

法人事業所適用届

※太枠内のみご記入下さい。

代表法人事業所CD

--	--	--	--

フリガナ	
税理士法人事業所名称	事業所印
税理士法人 事業所代表者氏名	(印)
税理士法人 事業所所在地	〒 _____
T E L 携帯番号	() _____ - _____ - _____
F A X	() _____ - _____

	被保険者番号	加入する社員名
1		(印)
2		(印)
3		(印)
4		(印)
5		(印)

登載日：平成・令和 年 月 日
登記日：平成・令和 年 月 日

※登記簿・税理士法人番号のご通知、の写しを添付のうえ提出して下さい。