

記入例

税理士（事業主） : 税国 太郎
勤務税理士・従業員 : 国保 花子 の場合

太枠内すべて記入してください。○は事業主、△は勤務税理士・従業員の個人印を押してください。

「後期高齢者の組合員」脱退届

近畿税理士国民健康保険組合理事長 殿

令和 年 月 日

貴

脱退理由は

- ・退職するため
- ・加入者がいなくなつたため
- ・税理士法人化のため

などを記入ください。

送しますので、お届けします。

※事業所名	付日	組合員氏名	国 保 花 子						印	
	終了日	生年月日・性別	大正	昭和	1 9	年	2 月	5 日		男・女
		〔ご逝去の場合 相続人氏名〕								
脱退理由	近畿税理士会退会のため			脱退年月日	令和 1 年 10 月 25 日					
事務所所在地	〒 540-0012 大阪府大阪市中央区谷町 1 丁目 5 番 4 号			組合員自宅住所 〔ご逝去の場合 相続人住所〕	〒 565-0826 大阪府吹田市千里 万博公園 8					
事務所代表者氏名	税 国 太 郎			印						
代表者ご逝去の場合 相続人氏名										
T E L	(06) 6941-3243			T E L	(06) 6123-4567					
F A X	(06) 6944-1790			F A X	() -					

(組合規約第9条第2項及び第10条関係)

<注意>届出日及び太枠内のみご記入ください。※印の欄は当組合で記入します。
組合員死亡による脱退の場合、死亡診断書の写し等の証明書類を添付してください。
事業所が税理士法人の場合、代表者氏名および印鑑は個人名でお願いします。

	事業主当月	事業主遡及	勤務税理士当月	勤務税理士遡及	従業員当月	従業員遡及
※組合員脱退						

※受理

担当常務理事

事務局長

次長

課長

係