

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		
貴組合に脱退いたしますので、お届けします。					
※事業主 脱退理由は ・退職するため ・加入者がなくなったため ・税理士法人化のため などを記入ください。	※事業主 脱退日	組合員氏名	国 保 花 子 △		
	※事業主 脱退終了日	生年月日・性別	大正 昭和 19 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 ○			
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。					
			※組合員脱退	事業主当月	事業主通及
				勤務税理士当月	勤務税理士通及
				従業員当月	従業員通及

※受 理
 担当常務理事
 事務局長
 次 長
 課 長
 係