

税理士法人事務所所在地変更届

令和 年 月 日

近畿税理士国民健康保険組合 殿

税理士法人名 税理士法人税国 (印) (※印は社印をお願いします。)

法人代表者氏名 税国 太郎 (印) (※印は個人印をお願いします。)

下記のとおり事務所所在地に変更があったので届けます。

法 人 No.	
※組合で記載します。	
郵便番号	5 4 0 — 0 0 1 2
変 更 後 所 在 地	(フリガナ) オオサカフオオサカシタニマチイチョウメコハンヨンゴウ
	大阪府大阪市中心区谷町一丁目5番4号
T E L	06 (6941) 3243
F A X	06 (6944) 1790
備 考	

- 【添付書類】
- 1.事務所住所変更後の登記簿(履歴事項全部証明書)の写し
 - 2.年金事務所:健康保険厚生年金適用事業所所在地・名称変更届の写し(年金事務所の受付印のあるもの)

■ 送付先: 〒540-0012 大阪市中心区谷町1丁目5番4号
近畿税理士国民健康保険組合
FAX: 06-6944-1790