

法人事業所代表者変更届

※太枠内のみご記入下さい。

代表法人事業所CD

--	--	--	--	--

フリガナ	セイメイ
税理士法人事業所名称	税理士法人税国 <div>事業所印</div>
税理士法人事業所旧代表者氏名	税国 太郎 <div>印</div>
新代表者氏名	国保 一郎 <div>印</div>
税理士法人事業所所在地	〒 540 - 0012 大阪府大阪市中央区谷町一丁目5番4
T E L 携帯番号	(06) 6941 - 3243 - -
F A X	(06) 6944 - 1790

	被保険者番号	加入している社員税理士名
1		税国 太郎 <div>印</div>
2		国保 一郎 <div>印</div>
3		<div>印</div>
4		<div>印</div>
5		<div>印</div>

変更日：令和 年 月 日

添付書類

- 1. 登記簿の写し
- 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)