


該当する部分を必ず記入してください。

- 事務所所在地変更…①, ②, ⑤, ⑥
- 事務所名変更…①, ③, ⑤, ⑥
- 代表者氏名変更…①, ④, ⑤, ⑥

| | | | |
|------|-----|--|---|
| 専務理事 | 事務長 | | 係 |
| | | | |

事務所関係変更届

| | | | | | | | | | |
|--|---|-------|---------|----|----------|--------|------|--------|----|
| ① 被保険者証 | 記号 | | | | 番号 | | | | |
| | 変更前 | | | | 変更後 | | | | |
| ② 事務所所在地 | 〒 | | | | 〒 | | | | |
| TEL | () | | | | () | | | | |
| ③ 事務所名 | | | | | | | | | |
| ④ 代表者氏名 | | | | | | | | | |
| ⑤ 変更年月日 | 年 | | | 月 | | 日 | | | |
| ⑥ 事業主記入欄 (変更後) | 関東信越税理士国民健康保険組合 理事長 様 上記のとおり必要書類を添えて届出します。 | | | | | | | | |
| | 年 月 日 | | | | | | | | |
| | 事務所所在地 〒 | | | | 電話番号 () | | | | |
| | 事務所名 | | | | ⑩ | | | | |
| 受付印  | 処理欄 | 国保証明日 | 適用除外入力日 | 入力 | 保険証 | 高齢受給者証 | 組合員証 | 限度額認定証 | 回収 |
| | | | | | | | | | |

～届出の際の注意事項と添付書類について～

■注意事項

- ・当組合での変更処理については、関東信越税理士会の登録変更確認後となります。
- ・事務所所在地変更にあわせて自宅住所を変更した場合は「様式第 1 号の 7 自宅住所・氏名変更届」の届出も必要となります。
- ・資格区分に変更のある方は、喪失及び再加入の手続きが別途必要となる場合があります。

■添付書類について

| 手 続 き | 添付書類 |
|----------------------------|--|
| 法人設立による 変更の場合 | <ul style="list-style-type: none"> ・法人の登記簿謄本 ・法人代表者の印鑑証明 ・定款の写し ・誓約書 ・事業主である社員税理士の身元確認書類 ・預金口座振替依頼書（法人名義） ・国民健康保険被保険者適用除外承認申請書 ・勤務証明書（勤務税理士） ・雇用証明書（職員） ・加入者全員分の被保険者証 ・高齢受給者証（70 歳以上 75 歳未満） ・組合員証（75 歳以上） ・限度額適用認定証（交付者のみ） |
| 代替わりによる 代表者の変更 | <ul style="list-style-type: none"> ・新代表者の身元確認書類 ・預金口座振替依頼書（新代表者名義） ・勤務証明書（勤務税理士） ・雇用証明書（職員） ・加入者全員分の被保険者証 ・高齢受給者証（70 歳以上 75 歳未満） ・組合員証（75 歳以上） ・限度額適用認定証（交付者のみ） |
| 事務所所在地の変更 (支部変更がある場合のみ) | <ul style="list-style-type: none"> ・加入者全員分の被保険者証 ・高齢受給者証（70 歳以上 75 歳未満） ・組合員証（75 歳以上） ・限度額適用認定証（交付者のみ） |

※上記の手続き以外の添付書類については、別途必要となる場合がございますので、届出の際は予め当組合へお問合せください。