

# 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	
税理士法人事業所名称	事業所印
税理士法人事業所 旧代表者氏名	(印)
新代表者氏名	(印)
税理士法人 事業所所在地	〒 _____
T E L 携帯番号	( ) _____ - _____
F A X	( ) _____ - _____

	被保険者番号	加入している社員税理士名
1		(印)
2		(印)
3		(印)
4		(印)
5		(印)

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)