

法人事業所名称変更届

※太枠内のみご記入下さい。

代表法人事業所CD

--	--	--	--	--

フリガナ	
新 税理士法人事業所名称	事業所印
旧 税理士法人事業所名称	
税理士法人 事業所代表者氏名	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)

<記載要領については、裏面を参照して下さい。>