

記入例

税理士（事業主）：税国 太郎 【事務所 兼 自宅】の場合

太枠内すべて記入してください。○の所は個人印を2カ所押してください。

「後期高齢者の組合員」脱退届

近畿税理士国民健康保険組合理事長 殿

令和 年 月 日

貴組合の「後期高齢者の組合員」を脱退しますので、お届けします。

※事業所番号	※世帯番号	※受付日	組合員氏名	税 国 太 郎 ①	※受 理 担当常務理事	
		※適用終了日	生年月日・性別	大正・昭和 19 年 4 月 10 日 男・女		
			〔ご逝去の場合〕 相続人氏名	税 国 花 子 ②	事務局長	
脱退理由	死亡したため		脱退年月日	令和 1 年 10 月 25 日		
事務所所在地	〒 540-0012 大阪府大阪市中央区谷町 1丁目5番4号		組合員自宅住所 〔ご逝去の場合〕 相続人住所	〒 540-0012 大阪府大阪市中央区谷町 1丁目5番4号		次 長
	事務所代表者氏名	税 国 太 郎 ①				課 長
代表者ご逝去の場合 相続人氏名	税 国 花 子 ②				係	
T E L	(06) 6941-3243		T E L	(06) 6941-3243		
F A X	(06) 6944-1790		F A X	(06) 6944-1790		

(組規約第9条第2項及び第10条関係)

<注意>届出日及び太枠内のみご記入ください。※印の欄は当組合で記入します。
組合員死亡による脱退の場合、死亡診断書の写し等の証明書類を添付してください。
事業所が税理士法人の場合、代表者氏名および印鑑は個人名をお願いします。

	事業主当月	事業主遡及	勤務税理士当月	勤務税理士遡及	従業員当月	従業員遡及
※組合員脱退						