

日本税理士会連合会(保険契約者) 御中

口座変更希望

記入日: 2020年 月 日

A 下記のとおり契約内容を変更いたします。 ⇨ 変更内容を変更後欄にご記入のうえ、下記にご捺印ください。

①ご加入者情報・書類送付先等

税理士登録番号	999999	所属(現在) 税理士会	東京	変更申込印	印
税理士氏名(加入者兼記名被保険者)	税務 太郎	電話番号	03-5740-0908		
住所(書類送付先)	〒141-0032 東京都品川区大崎1-11-8				
事務所名	税務太郎税理士事務所				

②ご加入条件および内容

保険期間	2020年7月1日午後4時 ~ 2021年7月1日午後4時									
事務所総人数	前年	所長	1人	所長以外の	2人	その他	11人	合計	14人	※人数の増減により保険料が変更になります。 ⇒※人数は2020年7月1日(保険開始日)時点の人数(見込み)をご記入ください。
主契約	前年同条件	4型 1請求支払限度額 5,000万円				+	前年同条件	特約あり		
	変更後	型 1請求支払限度額					変更後	○特約あり ⑨特約なし		
情報漏えい担保特約	前年同条件	D型 賠償責任支払限度額 5,000万円				+	前年同条件	250,320円		
	変更後	型 賠償責任支払限度額 万円 ⑨特約なし					変更後	円		

他の同種の保険契約等がある場合は、会社名と支払限度額等の詳細をご記入ください。( )

B 来年度(2020年度)は加入いたしません。⇨

脱退申込印	印
-------	---

理由(○で囲む)	補償について
① 登録変更 ○社員税理士 ○所属税理士	登録変更日または登録抹消日が、2019年7月1日から2020年7月1日までの場合は、保険料無料で補償期間が延長されます。 <延長期間: 2020年7月1日から2030年7月1日まで> ※補償期間延長に関する特則の詳細はパンフレットP10をご覧ください。
② 登録抹消 ○業務廃止 ○死亡	
③ 任意脱退	2020年7月1日以降、補償は受けられません。

※ご注意 保険期間の途中で税理士法人を設立し、開業税理士から社員税理士に登録変更した場合は、「法人用保険」の補償が必要となります。