全税共年金紹介票

税理士 登録番号		所属組合	
氏　名	印	電話番号	―　　―

希望する保険会社をお選びください。

□第　一　生　命　　□明治安田生命　　□日　本　生　命

□住　友　生　命　　□富　国　生　命

□税理士本人のご加入希望

（税理士先生ご自身の加入または事務所従業員の加入）

□関与先を紹介したい

➥関与先名称（　　）

関与先 所在地	〒
	ＴＥＬ
備　　考	

ＦＡＸ送信先

ＦＡＸ番号　０４３－２４７－６５６８

千葉県税理士協同組合（℡043-247-6250）

≪全税共年金紹介票の流れ≫　税理士　→　税理士協同組合　→　全税共　→　取扱会社

※個人情報は全税共年金取扱会社に提供し、全税共事業関係業務に限り利用いたします。
（全税共年金取扱会社）第一生命・明治安田生命・日本生命・住友生命・富国生命

※全税共年金にご加入いただくためには加入資格を満たしていることが必要です。詳細はパンフレットでご確認いただきますようお願いいたします。

≪全税共年金加入資格≫

①税理士
②税理士の従業員
③税理士の関与先で、本会に加入（VIP 大型総合保障制度に加入する等）後 2 ヵ月以上経過した法人の役員および従業員
④税理士の関与先で、本会に加入（VIP 大型総合保障制度に加入する等）後 2 ヵ月以上経過した個人事業主および従業員