

# 法人等の \_\_\_\_\_ 届

表題の空欄には①～⑤の届出事由を記入してください。

				法人番号	
	フリガナ			この届出の応答者 課、係 氏名 電話	
令和 年 月 日	法人名				
	代表者氏名	(印)			
	本店の所在地	〒 (電話)			
小豆島町長 殿	小豆島町内の主たる事務所等の所在地	〒 (電話)			
① 開設 の とき	(会社成立) 登記年月日	年 月 日	事業所等の開設日	年 月 日	
	資本の金額			事業種目	
	事業年度又は計算期間	月 日 ~ 月 日	月 日 ~ 月 日		
	設立、開設する事務所等の名			法人税の申告期限の延長処分	有 ( か月) ・ 無
	設立、開設する事務所等の所在地	〒 (電話)			
	文書送付先 (上記と異なる場合のみ記入)	〒 (電話)			
※従業者数 _____ 人 ※所有区分〔自己・他人〕 ※床面積：専用床面積 _____ m <sup>2</sup> 共用床面積 _____ m <sup>2</sup> 合計 _____ m <sup>2</sup>					
② 異動 の とき	<b>【異動種目】</b>	異 動 前	異 動 後	異動年月日	
	<input type="checkbox"/> 名称			. .	
	<input type="checkbox"/> 資本金			. .	
	<input type="checkbox"/> 代表者 <input type="checkbox"/> 事業年度 (決算期) <input type="checkbox"/> 町内事務所の所在地 <input type="checkbox"/> 本店事務所の所在地 <input type="checkbox"/> その他 ( )	<b>事務所等が移転したとき、旧の事務所等は： 廃止 ・ 継続 (○をおつけください)</b>			
③ 廃止 の とき	廃止年月日	令和 年 月 日	廃止する事務所等の所在地		
	廃止後の同一区内の事務所等	有 ・ 無	有の場合 〒 (電話)		
	廃止後の文書送付先、連絡先	〒 (電話)			
④ 合併 の とき	解 散 結 了	解散年月日	令和 年 月 日	解散後の町内清算事務所の有無	有 ・ 無
		清算人の住所及び氏名	〒 (電話)		
	合 併	清算終了年月日	令和 年 月 日		
		合併期日	令和 年 月 日	被合併法人の町内事務所等を合併法人に： 引き継ぐ ・ 引き継がない	
	被合併法人の所在地及び名称	〒 (電話)			
⑤ 休業 の とき	休業年月日	令和 年 月 日	再開の見込み	有 ・ 無	
	休業中の連絡先	〒 (電話)			
	休業の状況				
⑥ 備考					

すべてコピー可	<b>【添付書類】</b> 1. 法人の定款・寄付行為・規則・規約 2. 異動事項が記載された登記簿謄本・履歴事項証明書 3. 総会の議事録・合併契約書・分割契約書・営業譲渡契約書 4. 貸借対照表・損益計算書 5. その他参考となるもの ( )	担 当 税 理 士 氏 名 連 絡 先	(電話) _____
---------	--	---------------------------	------------