法人の＿＿＿＿＿＿届

表題の空欄には①～⑤の届出事由を記載してください。

法人番号

受付印

令和　　年　　月　　日

加須市長　宛

A・表題部			
	フリガナ		この届出の応答者
	法人名		課、係
	フリガナ		氏名
	代表者氏名		
	本店の所在地	〒　（電話　）	電話

①開設・設立のとき	本社・本店設立年月日	昭和・平成 令和　年　月　日	市内事務所開設日	平成 令和　年　月　日	
	資本の金額	円	事業種目		
	事業年度	初年度　月　日～　月　日	通年度	月　日～　月　日	
	法人税の申告期限の延長処分	有（　か月）・無	分割・非分割		
	市内事務所等の名称				
	市内事務所等の所在地	〒　（電話　） 加須市			
	文書送付先 （本店所在地と異なる場合のみ記入）	〒	（電話　）	宛名	

②異動のとき	【異動項目】 □ 名称 □ 資本金 □ 代表者 □ 事業年度（決算期） □ 市内事務所等の所在地 □ 本店の所在地 □ その他（　）	異動前	異動後	異動年月日
				年　月　日
				年　月　日
		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）		
		市外からの本店移転のときは、①欄に記入してください。		

③廃止のとき	廃止年月日	平成 令和　年　月　日		
	廃止する事務所等の所在地	加須市		
	廃止後の市内の事務所等	有・無	有の場合所在地	〒　（電話　） 加須市
	廃止後の文書送付先、連絡先	〒　（電話　）		

④解散・清算結了・合併のとき	清算結了	解散年月日	平成 令和　年　月　日	解散後の市内清算事務所の有無	有・無
		清算人の住所及び氏名	〒　（電話　）		
		清算結了年月日	平成 令和　年　月　日		
	合併	合併期日	平成 令和　年　月　日	被合併法人の市内事務所等を合併法人に：引き継ぐ・引き継がない	
		合併法人の所在地及び名称	〒　（電話　）		
		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	平成 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	

【添付書類】

すべてコピー可

1. 法人の定款、規約
2. 異動事項が記録された登記簿謄本（履歴事項全部証明書や閉鎖事項全部証明書）
3. 総会の議事録、合併契約書、分割契約書
4. その他参考となるもの
（　）

担当税理士氏名	
連絡先	（電話　）

【処理欄】*記載不要

管理番号		入力	
		確認	
		申告	