

法人等の異動届出書

受付印

年 月 日  三次市長 様	本店所在地	〒 - TEL ( ) -
	市内の主たる事業所等の所在地	〒 -
	ふりがな	
	法人名	
	ふりがな	
	代表者氏名	(印)
	法人番号	
この届出書に回答する係、及び氏名並びに電話番号		係 氏名 TEL ( ) -

次のとおり異動がありましたのでお届けします。

項目	異動内容		異動年月日	
	異動前	異動後		
異動  <input type="checkbox"/> 名称 <input type="checkbox"/> 本店所在地 <input type="checkbox"/> 三次市内の事業所等の所在地 <input type="checkbox"/> 資本金の額 <input type="checkbox"/> 資本金等の額 <input type="checkbox"/> 事業年度又は連結事業年度 <input type="checkbox"/> 申告期限の延長 <input type="checkbox"/> 代表者 <input type="checkbox"/> 送付先 <input type="checkbox"/> その他 ( )  <input type="checkbox"/> 連結納税の承認・取消	<input type="checkbox"/> 届出法人が連結納税を行う <input type="checkbox"/> 最初 <input type="checkbox"/> 最後の連結事業年度 年 月 日 ~ 年 月 日 連結親法人(名称・所在地)			
	<input type="checkbox"/> 事業所等が移転したとき、旧事業所等は 廃止 ・ 存続 する。			
	<input type="checkbox"/> 解散年月日 年 月 日		清算人 住所 氏名	
	<input type="checkbox"/> 清算終了年月日 年 月 日			
	閉鎖事業所の所在地		閉鎖年月日	年 月 日
	閉鎖事業所の名称			
	休業年月日 年 月 日		休業後の連絡先	
	合併法人名		新法人名	
	被合併法人名			
	合併年月日 年 月 日			
備考				

関与税理士	〒 - TEL ( ) -
-------	------------------