

③市内の事務所等を廃止する場合

異動事項等に該当する場合は異動を口で囲ってください。

受付印 本店等の所在地 〒000-0000 埼玉県朝霞市本町0-0-0 電話 048 ( 463 ) 0000		朝霞市長 宛 令和 2 年 4 月 1 日	
		フリガナ	カブシキカイシャ〇〇
書類送付先 (本店以外の場合) 〒 電話 ( )		法人名	株式会社〇〇
		法人番号	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇
		フリガナ	アサカ イチロウ
		代表者 (氏名)	朝霞 一郎 電話 048 ( 463 ) 〇〇〇〇
		フリガナ	アサカ ジロウ
		関与税理士 (氏名)	朝霞 二郎 電話 048 ( 463 ) 〇〇〇〇

◇朝霞市で事業を開始したので届け出ます。

事業所開始区分	1 法人設立	2 本店転入	3 事務所等の設置
設立・設置・転入 年 月 日	年 月 日	転入前 の 所在地	
資本金の金額 又は出資金額	円	事業年度	月 日 から 月 日 まで
事業種目	法人税申告 期限の延長	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	月 日 から 月 日 まで 事業年度から ヵ月
※該当する法人のみ	法人税法上の公益法人等の場合	<input type="checkbox"/> 収益事業を行う <input type="checkbox"/> 収益事業を行わない	
事業所等の 設置状況	<input type="checkbox"/> 朝霞市内だけにある <input type="checkbox"/> 朝霞市以外にもある	従業員総数	人 (うち朝霞市従業者数 人)
朝霞市内に 設置した事務所等 (上記の本店以外)	フリガナ 名称	所在地・連絡先・設置年月日	
		朝霞市	
		電話 ( )	設置年月日 年 月 日
		朝霞市	
		電話 ( )	設置年月日 年 月 日

連結納税の承認の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	連結事業年度	年 月 日から 年 月 日まで	連結親法人 (名称) (所在地)	
------------	--	--------	-----------------	------------------------	--

◇次の事項について異動(変更)したので届け出ます。

異動事項等	異動	異動年月日
1 本店所在地	~必要書類~ 特にありません。	
2 支店所在地		
3 組織・商号		
4 代表者名		
5 資本金等の額		
6 事業種目		
7 その他		
[ 本店所在地変更の場合、旧本店は事務所・事業所として [ <input type="checkbox"/> 存続 <input type="checkbox"/> 廃止 ] する。		
⑧ 事業所等の廃止	廃止する事業所等 (名称・所在地) (名称) 朝霞台支店 (所在地) 朝霞市西弁財0-0-0	廃止年月日 令和 2 年 3 月 31 日 廃止後の朝霞市内の事務所等の有無 <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無
9 合併	<input type="checkbox"/> 合併の場合…被合併法人 (名称)	年 月 日
10 合併解散	<input type="checkbox"/> 合併解散の場合…合併法人 (名称)	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
11 解散	解散年月日	
12 清算結了	清算結了年月日	
13 休業	休業年月日	再開 年 月 日
	事業再開見込み <input type="checkbox"/> 有 ( 年 月頃 ) <input type="checkbox"/> 無	

8を口で囲い、  
廃止する事業等を記入してください。

廃止する事務所等以外に、  
朝霞市内に残る他の事務所の有無について、  
[口有 口無]の片方に必ずチェックを入れてください。

◇添付資料 ◎設立・設置・転入の場合……登記簿謄本・定款(いずれも写し可)  
◎その他の場合……登記簿謄本・登記不要なものは議事録等(いずれも写し可)