

④解散等する場合

法人 設立 異動 等届出書

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	〒000-0000	朝霞市長 宛	令和 2 年 4 月 1 日
	埼玉県朝霞市本町〇-〇-〇	フリガナ カブシキカイシャ〇〇	
本店等の所在地	電話 048 (463) 〇〇〇〇	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
書類送付先 (本店以外の場合)	〒	フリガナ	アサカ イチロウ
	電話 ()	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	連結納税の承認の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	年 月 日から	連結納税の承認の有無	(名称)
------------	--	------------	--	---------	------------	------

～必要書類～

数字を○で囲って下さい。	次の事項に異動する	合併: 合併契約書 合併法人の登記簿謄本・定款	年 月 日
	本店支店組織・代表資本事業その他	解散: 登記簿謄本	(いずれも写し可)
		結了: 登記簿謄本	
		休業: 特にありません。 ※休業年月日・事業所再開日を記入してください。	「廃止」する。 年 月 日

事業所等の設置状況	(名称・所在地)	(所在地)	廃止後の朝霞市内の事務所等の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
9 合併	<input type="checkbox"/> 合併の場合…被合併法人	(名称)	合併年月日	年 月 日
10 合併解散	<input type="checkbox"/> 合併解散の場合…合併法人	(所在地)	合併法人への事務所等の引継ぎの有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
11 解散	解散年月日	令和 2 年 4 月 1 日	清算人 (氏名・所在地)	(氏名) 朝霞 三郎 (所在地) 朝霞市本町〇-〇-〇
12 清算結了	清算結了年月日	年 月 日		
13 休業	休業年月日	年 月 日	再開	年 月 から再開
	事業再開見込み	<input type="checkbox"/> 有 (年 月頃) <input type="checkbox"/> 無		

◇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)