**法人町民税にかかる法人の異動届**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 　　　受付印令和　　年　　月　　日　　　みやき町長　　様 | 法人番号 |  |
| 所在地 |  |
| 法人名 | (フリガナ) |
| 代表者氏名 |   |
| * 管理番号
 | 電話番号 |  |
| 事業年度 | 年　　月　　日 ～ 　　年　　月　　日 |

　下記のとおり異動しましたので届け出ます。　　※変更がある分のみ記載してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 異動年月日 |  　 年 　 月 　 日 |
| 異動事項 | １名称変更　 ２資本金　 ３事務所移転　 ４代表者変更　５合併　６事業年度変更　 ７解散　 ８事業所廃止・閉鎖　 ９休業　１０その他 |
| 1 | 法人名 | 新 |  |
| 旧 |  |
| 2 | 資本金等の金額 | 新 |  | 旧 |  |
| 3 | 事業所住所 | 新 |  |
| 旧 |  |
| 4 | 代表者 | 新 | (フリガナ) | 旧 | (フリガナ) |
| 5 | 合併 | 合併法人 |  |
| 被合併法人 |  |
| 6 | 事業年度 | 新 | 自 　　　　年 月 日 ～ 至　　　年 月 日 |
| 旧 | 自 　　　　年 月 日 ～ 至　　　年 月 日 |
| 7 | 解散 | 清算人氏名 |  | 清算結了年月日 |  　　年　　月　　日 |
| 清算人住所 |  |
| 8 | 廃止・閉鎖 | 所在地 |  | 閉鎖年月日 |  年 月 日 |
| 廃止・閉鎖した事業所以外の町内事業所の有無　（　有　　・　　無　） |
| 9 | 休業 | 休業開始 |  年 月 日 | 再業年月日 |  年 月 日 |
| 10 | その他 |  |

◎異動事項を確認できる書類（登記簿の写し、定款の写し等）を添付してください。