

管 理 番 号
法 人 番 号

# 法人異動届出書

受付印

年 月 日  (あて先) 六ヶ所村長	本店所在地	
	六ヶ所村内の主たる所在地 (フリガナ)	
	法人名 (フリガナ)	
	代表者氏名	
	事業年度	月 日 ~ 月 日
	電話番号	( ) -

下記のとおり異動しましたので届出します

異動事項	異 動 前	異 動 後	異動年月日
所在地 <input type="checkbox"/> 本店 <input type="checkbox"/> 事業所 <input type="checkbox"/> 送付先			年 月 日
*この届出の後にも、六ヶ所村内に事業所等がありますか。 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 登記のみ			
法人名			年 月 日
代表者氏名・住所			年 月 日
事業年度又は連結事業年度	月 日 ~ 月 日	月 日 ~ 月 日	年 月 日
資本金	円	円	年 月 日
事業所等の <input type="checkbox"/> 閉鎖 <input type="checkbox"/> 廃業	(所在地)		年 月 日
*上記の閉鎖等したもの以外に、六ヶ所村内に事業所等がありますか。 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
休業	年 月 日	事業(営業活動)再開予定日	年 月 日
解散	年 月 日	清算人住所:	
清算終了	年 月 日	清算人氏名:	TEL ( ) -
連結法人の場合	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 通常の連結事業年度 月 日 ~ 月 日 連結による法人税の延長処分 <input type="checkbox"/> 有(ヶ月) <input type="checkbox"/> 無 連結親法人 (所在地) (法人名)		
合併・分割があった場合	・合併期 日 年 月 日 ・分割期 日 年 月 日 <input type="checkbox"/> 分割型分割 <input type="checkbox"/> 分割型分割以外の分割	左記組織再編の相手方法人 (本店所在地) (法人名)	
収益事業の有無	事業の開始日 年 月 日	事業の廃止日	年 月 日
備考			
関与税理士氏名	TEL ( ) -	添付書類	1. 登記簿謄本の写し 2. 定款の写し 3. その他事項を証明するもの