

## 法人等(設立・異動)申告書

法人番号	管理番号

年 月 日 伊勢市長宛	フリガナ						
	法人名						
	代表者氏名						
	本店所在地	〒	-	(電話	-	-	)
	伊勢市事業所所在地	〒	-	(電話	-	-	)

① 設立 ・ 開設	設立登記年月日		年 月 日		事務所設置年月日		年 月 日		
	資本等の金額				事業種目				
	年 度業 度業	1 2	月 日	～		月 日	月 日		
	伊勢市内 事業所等	名称			所在地				
					〒	-			
					伊勢市				
	担当者 (電話 - - - )								
	文書等送付先・連絡先(上記と異なる場合)					該当項目に○印をつけてください。			
	〒 -					1. 伊勢市以外に事務所・事業所がない 2. 伊勢市に本店があり、市外にも事務所・事業がある 3. 伊勢市以外に本店がある			
	担当者 (電話 - - - )								
法人税の申告期限の延長区分		<input type="checkbox"/> 有 ( ケ月 ) · <input type="checkbox"/> 無							
② 異動	<input type="checkbox"/> 商号(名称)変更 <input type="checkbox"/> 資本金変更 <input type="checkbox"/> 代表者変更 <input type="checkbox"/> 事業年度変更 <input type="checkbox"/> 本店所在地変更 <input type="checkbox"/> 支店所在地変更 <input type="checkbox"/> 事業種目変更 <input type="checkbox"/> その他 ( )	異動前			異動後		異動年月日		
							年		
							月 日		
							年		
							月 日		
		※ 左記の該当項目にチェック✓を付け、異動前・異動後にその内容をご記入ください。							
		※ 「その他」の場合、詳細を()内にご記入ください。							
		) ※ 伊勢市以外の本店移転の場合 移転後、伊勢市内に事業所等 → <input type="checkbox"/> 有 · <input type="checkbox"/> 無							
③ 廃止	廃止年月日		年 月 日		廃止後市内事業所等		<input type="checkbox"/> 有 · <input type="checkbox"/> 無		
	廃止後 文書送付先・連絡先		〒 -						
	担当者 (電話 - - - )								
④ 解散 ・ 結了 ・ 合併	解散年月日		年 月 日		清算結了年月日		年 月 日		
	清算人の住所・氏名		〒 -						
	氏名		(電話 - - - )						
	合併期日		年 月 日		合併後の市内事務所の引継ぎ		<input type="checkbox"/> 有 · <input type="checkbox"/> 無		
⑤ 休業	合併法人の所在地・名称		〒 -						
	名称		(電話 - - - )						
	休業年月日		年 月 日		再開の見込み		<input type="checkbox"/> 有 · <input type="checkbox"/> 無		
休業中の連絡先		〒 -							
担当者 (電話 - - - )									
休業中の状況									
備考									

【添付書類】 定款等の写し  
登記簿謄本または抄本(写)  
その他異動内容が確認できるもの