|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 法人設立（設置）異動等申告書 | | | | | | | | | | | | | | |
| 年　月　日  中野市長　　あて   |  |  | | --- | --- | | 本店所在地 |  | | 法人名 |  | | 代表者氏名 | ㊞ | | 法人番号 |  |   　中野市市税条例第36条の２第８項の規定により、下記のとおり申告します。  記 | | | | | | | | | | | | | | |
| 新規開設 | | | | | | | | | | | | | | |
| 設立登記年月日 | | | 年　月　日 | | | | 資本等の金額 | | | | | 円 | | |
| 事業の種類 | | |  | | | | 事業年度 | | | | | 月　日～　月　日 | | |
| 中野市内の事業所等の所在地 | | |  | | | | | | | | | | | |
| 中野市内の事業所等の開設年月日 | | | 年　月　日 | | | | 申告書提出期限の延長の有無 | | | | | | 有（　　ケ月）・　無 | |
| 従業者数 | | | 全従業者数　　人　うち中野市内の事業所等の従業者数　人 | | | | | | | | | | | |
| 事業所等の所在 | | | 中野市のみ　　・　　中野市以外にもあり | | | | | | | | | | | |
| 書類の送付先 | | | 法人あて　　　・　　税理士あて | | | | | | | | | | | |
| 変　　更 | | | | | | | | | | | | | | |
| 変更内容 | | 変　　　更　　　前 | | | | | | | | 変　　　更　　　後 | | | | |
|  | | | | | | | |  | | | | |
| 変更年月日 | | 年　　月　　日 | | | | | | | | | | | | |
| 解散・廃止・休業・清算結了 | | | | | | | | | | | | | | |
| 解　　散 | 年　月　日　解散 | | | | 清算人 | 住　所 | |  | | | | | | |
| 氏　名 | | （電話番号） | | | | | | |
| 廃　　止 | 年　月　日　廃止 | | | | 廃止届出後の中野市内の事業所等の有無 | | | | | | | | | 有・無 |
| 休　　業 | 年　月　日　休業 | | | | 休 業 の 理 由 | | | |  | | | | | |
| 清算結了 | 年　　月　　日　清算結了 | | | | | | | | | | | | | |
| 合併・組織変更 | | | | | | | | | | | | | | |
| 区　　　　　分 | | | | 被合併法人または組織変更前の法人 | | | | | | | 合併法人または組織変更後の法人 | | | |
| 本店等所在地 | | | |  | | | | | | |  | | | |
| 法人名 | | | |  | | | | | | |  | | | |
| 代表者氏名 | | | |  | | | | | | |  | | | |
| 支店等の所在地 | | | |  | | | | | | |  | | | |
| 事業年度 | | | | 月　日　～　　月　日 | | | | | | | 月　日　～ 　月　日 | | | |
| 資本等の金額 | | | | 円 | | | | | | | 円 | | | |
| 合併または組織変更の年月日 | | | | 年　　月　　日 | | | | | | | | | | |
| 書類の送付先 | | | | 法人あて　　・　　税理士あて | | | | | | | | | | |
| 関与税理士　住所・氏名 | | | | | | | | | | | | | | |
| 住所（所在地） | | | |  | | | | | | | | | | |
| 氏名（名　称） | | | | （電話番号） | | | | | | | | | | |
| （注）「法人番号」欄には、申告者の法人番号（行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律（平成25年法律第27号）第２条第15項に規定する法人番号をいう。）を記載してください。 | | | | | | | | | | | | | | |

様式第68号（第17条関係）