

清算終了の登記を行った場合

〇〇年〇〇月〇〇日

各務原市長 宛

処理事項		管理番号
※	※	※

各務原市那加桜町1丁目69番地

フリガナ

カカミガハラ

名称

各務原 株式会社

法人番号

〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇

フリガナ

カカミガハラ タロウ

代表者氏名

各務原 太郎

電話番号

(058) 383 - 1111

(提出用・控用)

法人の設立(変更)等申告書

<input type="checkbox"/> 設立 <input type="checkbox"/> 支店等の開設	設立・開設年月日	年 月 日	事業の種類(事業種目)			
	最初の事業年度	自 年 月 日	資本金又は出資金額	円		
		至 年 月 日				
	各務原市内の事業所	名称	所在地			
		電話 ()				
	法人税の申告期限延長の有無	延長あり (ヶ月) ・ 延長なし	各務原市外の支店等の有無 (各務原市内に本店がある場合)	あり ・ なし		
<input type="checkbox"/> 変更	変更事項	変更年月日	変更内容			
			変更後	変更前		
	※事業所所在地の変更の場合、変更前の事業所の状況 (存続 ・ 廃止)					
<input type="checkbox"/> グループ通算	通算法人区分	<input type="checkbox"/> 親法人 <input type="checkbox"/> 子法人	通算親法人に関する事項 (注)申告する者が通算子法人の場合に記入してください。			
	承認の効力発生(終了)日	年 月 日	本店所在地	電話 ()		
	承認の効力発生(終了)の原因	<input type="checkbox"/> 申請承認 <input type="checkbox"/> 加入	名称 (フリガナ)	決算期 月 日		
		<input type="checkbox"/> 取消し <input type="checkbox"/> 取りやめ				
		<input type="checkbox"/> その他 ()				
	通算親法人の法人税確定申告書の提出期限	延長あり (ヶ月) ・ 延長なし				
<input type="checkbox"/> 廃止	廃止した事業所等の所在地			廃止年月日		
				年 月 日		
※上記廃止後、各務原市内に他の事業所等がありますか (有 ・ 無)						
<input type="checkbox"/> 解散 <input checked="" type="checkbox"/> 清算終了	異動年月日	〇〇年 〇〇月 〇〇日	解散により事業所等を廃止する場合は「廃止」欄も記入してください。			
	清算人	住所				
氏名		電話 ()				
<input type="checkbox"/> 合併	合併年月日	年 月 日	適格区分	<input type="checkbox"/> 適格 <input type="checkbox"/> その他		
	被合併法人	所在地	電話 ()			
		名称	法人番号			
備考						
関与税理士住所		〒 504-8555 各務原市那加山桜町6丁目1番地				
関与税理士氏名		市役所 次郎		電話 (058) 383 - 1111		
添付書類 (写し可)		1. 定款 (2) 登記事項証明書 3. 申告事項等を証するもの				

- ・変更事項が登記を要する場合は、登記事項証明書(登記簿謄本)の写しを添付してください。
- ・登記を要しない事項にあつては、変更事実を証明できる書類の写しを添付してください。
- ・「変更」欄には、所在地、名称、代表者氏名、資本金、事業年度、事業種目等の変更についてすべて記載してください。