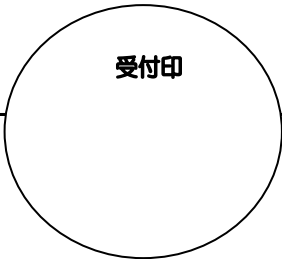


管理番号



法人異動届

令和 年 月 日 (宛先) 紀の川市長	本店所在地	〒
	(ふりがな)	
	法人名	
	法人番号	
	代表者氏名	(役職名) (氏名)
	経理責任者名	
	電話番号	

下記のとおり法人内容等に異動がありましたので届け出ます。

異動年月日	令和 年 月 日
-------	----------

異動内容 (該当事項に○印を付けて内容を記入して下さい)

	所在地	(変更前)	(変更後)
	法人名		
	代表者		
	事業年度		
	資本金等		
	連結納税制度		
	その他 ()		

解散	清算人住所			
清算終了	清算人氏名		電話番号	
廃止	廃止理由			
	廃止後の紀の川市内の事務所等の有無	有	・	無
休業	休業理由			
合併	被合併法人住所			
	被合併法人名		電話番号	

備考	
----	--

※ 届出内容が確認できる書類(登記簿謄本、定款等)を添付して下さい。
(すべてコピー可)

関与税理士	TEL
-------	-----