

法人設立届出書
設置・転入

受付印

※町処理	個人コード	法人番号	入力	整理番号
		()		

令和 年 月 日 七ヶ宿町長 殿 次のとおり届出いたします。	(ふりがな) 法人の名称	
	本店所在地	電話番号 () 局 番
	代表者氏名印	印

本店設立 年月日	昭和 平成 令和	年 月 日	事業の目的 現に営むものまたは 現に営んでいるもの	
転入年月日 (他市町村より七ヶ宿町内に本店を移転した場合のみ記入)		年 月 日	※コード	
事業年度 初年度		年 月 日 ~ 年 月 日	分割区分 (該当を○で囲んでください)	1. 非分割法人 (七ヶ宿町のみの法人) 2. 分割法人 (七ヶ宿町内本店) 3. 分割法人 (七ヶ宿町外本店)
事業年度 平年度		月 日 ~ 月 日	資本金の額 (出資金の額)	円
法人税の申告期限の延長 有 () 月 ・ 無			資本金等の額	円

申告書の送付先住所 (本店所在地と異なる場合には記入してください)
〒

七ヶ宿町内の 事務所等の 所在地	名 称		従業者数	人
	所 在 地	七ヶ宿町		
	設置年月日	年 月 日	電話	局 番

設立の形態	<input type="checkbox"/> 合併により設立した法人	<input type="checkbox"/> 新設分割により設立した法人 (<input type="checkbox"/> 分社型 ・ <input type="checkbox"/> 分割型)	
合併等期日	年 月 日	適 格 区 分	<input type="checkbox"/> 適 格 ・ <input type="checkbox"/> その他
合併により消滅した法人または分割法人の名称			
連結法人の種類	<input type="checkbox"/> 連結親法人 (最初連結親法人事業年度: 年 月 日 ~ 年 月 日) <input type="checkbox"/> 連結子法人 (連結子法人適用開始事業年度: 年 月 日 ~ 年 月 日)		

(連結親法人 納税義務者が連結子法人で ある場合は記入してください)	(ふりがな)	
	法 人 名	
	本店または主たる 事務所等の所在地	

備 考			
関与税理士	住 所..... 氏 名..... 電話.....		※コード

添付書類	<input type="checkbox"/> 定款の写 <input type="checkbox"/> 分割計画書の写	<input type="checkbox"/> 登記簿謄本 (履歴事項全部証明書) の写 <input type="checkbox"/> 連結納税の承認通知書の写	<input type="checkbox"/> 合併契約書の写 <input type="checkbox"/> その他 ()
------	---	--	--