法 人 等 の 異 動 届

年　　月　　日

長崎県五島市長　様

受付印

申告者　所　在　地 ----------

名　　称 ----------

代表者氏名 ----------

電 話 番 号 ----------

次のとおり異動があったのでお届けします。

異動事項		異動年月日	摘要	
事業所の閉鎖	解　　散	・　・	清算人住所氏名	
	清算結了	・　・	清算人住所氏名	
	事業所閉鎖	・　・	連絡先	
	休　　業	・　・	期間 ・　・　～　・　・	連絡先
	合　　併	・　・	合併法人の所在地及び名称	

			新	旧
法人内容の変更	名　　称	・　・		
	本店所在地	・　・		
	本市における事業所	・　・		
	代 表 者	・　・		
	事業年度	・　・	月　日から 月　日まで	月　日から 月　日まで
	資 本 金	・　・	円	円
	そ の 他	・　・		

備　　考

（注）　法人が事業所を閉鎖した場合、または法人内容に異動を生じた場合は、この届出書の該当事項欄に記入し、登記簿謄本の写しを添付のうえ税務課までお届けください。

法人番号	
管理番号	