

連絡票	端 末	索 引	法人番号

受付印		法人等の異動届出書	
年 月 日 西海市長 様	法人名		
	本店所在地		TEL (— —)
	西海市内事業所等所在地		TEL (— —)
	代表者氏名		
異動変更事項 (該当事項を○で囲んでください。)		事由発生の年月日 年 月 日	
1 解散 2 清算終了 3 支店廃止 4 その他 ()	代表清算人の住 所 氏 名 印		
	連 絡 先 TEL (— —)		
休 業	休業の理由 及び期間		
	連 絡 先 TEL (— —)		
1 本店所在地の変更 2 事業所等の所在地変更 3 商号の変更 4 代表者の変更 5 事業年度の変更 6 資本金の変更 7 事業の目的変更 8 その他 ()	異 動 前		
	異 動 後		
備考 (担当税理士名など)			

* この届出書は、異動のあった日から30日以内に提出してください。

(注) 添付書類…登記簿謄本・抄本の写し又は異動事実がわかる書類を添付してください。

合併の場合は合併契約書の写しも添付してください。