

管理番号

法人番号

受付印

法人設立（設置）異動等申告書

年 月 日

(申告先) 上 田 市 長

〒 Tel ()

主たる事務所
事業所の所在地

フリガナ

法人名

フリガナ

代表者氏名

上田市税条例第36条の2第10項の規定により申告します。

設立登記年月日	年 月 日	事業の種類	71
設立(設置)廃止年月日	年 月 日	事業年度	自 月 日～至 月 日
資本金及び出資金	分割・非分割の区分	申告期限の延長の有無	
円	分割法人・非分割法人	有 ヶ月・無	
上田市内の事務所 又は事業所の所在地	〒 上田市		
上田市内の事務所 又は事業所の名称	Tel ()		
異動事項 該当番号を ○で囲んで ください。	1. 新規設立(設置) 2. 本店所在地変更 3. 支店所在地変更 4. 名称変更 5. 代表者変更 6. 資本金変更 7. 事業年度変更 8. 事業種類変更 9. 事業所廃止 10. 解散 11. 合併 12. 休業 13. その他		
変更の内容	変更前	変更後	変更年月日 年 月 日
	(注) 本店所在地変更の場合、旧の本店等は、事業所・事務所として(存続・廃止)する。		
解散 年 月 日	清算人氏名		休業の理由
	住所		休業の期間 自 年 月 日 至 年 月 日
合併 年 月 日	合併法人		連絡先住所 備考
	所在地		
	被合併法人		
	所在地		
書類送付先 (本店等以外へ送付希望がある 場合に記入)		〒 Tel ()	
関与 税理士	氏名 (名称)	住所	〒 Tel ()

○設立・解散・合併の場合は登記簿謄本写しを添付してください