

# 法人 設立 届 設置・転入

受付印

年 月 日  会津美里町長  次のとおり届出いたします。	法人番号	
	(ふりがな) 法人の名称	
	本店所在地	電話 (     )     -
	(ふりがな) 代表者氏名	

本店設立 年月日	年 月 日	事業の目的 <small>(現に営むものまたは 現に営んでいるもの)</small>	
転入年月日 <small>(他市町村より会津美里町内に本店を 移転した場合のみ 記入)</small>	年 月 日	※コード	
事業年度 初年度	年 月 日 ~ 年 月 日	分割区分 <small>(該当を○で囲んで ください)</small>	1. 非分割法人 (会津美里町のみの法人) 2. 分割法人 (会津美里町内本店) 3. 分割法人 (会津美里町外本店)
平年度	月 日 ~ 月 日		
法人税の申告期限の延長 有 (     か月 ) ・ 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)

〒

会津美里町 内の事務所 等の所在地	名 称		従業者数	人
	所 在 地	会津美里町		
	設置年月日	年 月 日	電話	

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

※町記入欄	管理番号	入力	処理日