

法人内容等異動申告書

年 月 日 奈良県 県税事務所長 殿	フリガナ 法人名	
	本店所在地 (清算人住所)	郵便番号 電話番号 ()
	代表者氏名 (清算人氏名)	
	法人番号	
	事業年度	月 日 ~ 月 日
	資本金の額 又は出資金の額	

奈良県税条例施行規則第17条第2項の規定により、法人内容の異動事項について申告します。

異動事項	異動前	異動後	異動・登記年月日
法人名			異動 年 月 日 登記 年 月 日
代表者氏名			異動 年 月 日 登記 年 月 日
本店所在地			異動 年 月 日 登記 年 月 日
事業年度			異動 年 月 日 登記 年 月 日
資本金の額 又は出資金の額			異動 年 月 日 登記 年 月 日
事業種目			異動 年 月 日 登記 年 月 日
			異動 年 月 日 登記 年 月 日
解散			解散の日 年 月 日 登記 年 月 日
合併	合併 法人名	被合併 法人名	合併期日 年 月 日 登記 年 月 日
休業			休業日 年 月 日
清算終了		残余財産の確定した日 年 月 日	清算終了 年 月 日 登記 年 月 日
書類送付先 ・連絡先			

支店設置・廃止状況

(県内で本店所在地を異動する場合及び県外に本店所在地を異動する場合で、旧本店を支店とする場合も記入してください。)

支店設置・廃止状況			関与税理士
名称	所在地	設置・廃止年月日	住 氏 所 名 電話番号 ()
奈良 県 内	電話番号 ()	設置 年 月 日 廃止 年 月 日	
	電話番号 ()	設置 年 月 日 廃止 年 月 日	
	電話番号 ()	設置 年 月 日 廃止 年 月 日	
奈良 県 外	電話番号 ()	設置 年 月 日 廃止 年 月 日	
	電話番号 ()	設置 年 月 日 廃止 年 月 日	
	電話番号 ()	設置 年 月 日 廃止 年 月 日	
3以上の都道府県に事務所又は事業所の設置の有無 有 ・ 無			
備考			

- 注 1 この申告書で記載できない場合は別紙に記載のうえ添付してください。
 2 この申告書には異動内容を証する書類(定款、登記事項証明書、合併契約書等)の写しを添付してください。
 3 法人番号欄は、申告法人の法人番号(行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律(平成25年法律第27号)第2条第15項に規定する法人番号をいいます。)を記載してください。