

# 法人税に係る連結納税の承認等の届出書

受付印		※整理番号			
令和 年 月 日  県税事務所長 殿  次の事項について 届け出ます。	ふりがな				
	法人名				
	本店又は主たる 事務所の所在地	〒 電話 ( )			
	県内における主 たる事務所等の 所在地	〒 電話 ( )			
連 結 法 人 の 種 類	ふりがな				
	代表者氏名	印			
	法人番号				
上記区分に該当する こととなった事由	<input type="checkbox"/> 連結親法人	区	<input type="checkbox"/> 左記の連結法人となった		
	<input type="checkbox"/> 連結子法人	分	<input type="checkbox"/> 左記の連結法人でなくなった		
	<input type="checkbox"/> 連結納税の承認申請の承認があった。				
	<input type="checkbox"/> 完全支配関係を有することとなった。				
	<input type="checkbox"/> 連結完全支配関係等を有しなくなった。 (原因 : )				
	<input type="checkbox"/> 連結納税の承認の取消しの処分があった。				
<input type="checkbox"/> 連結納税適用の取りやめの承認があった。					
事由が生じた日	令和 年 月 日 (令和 年 月 日税務署提出)		適用開始 事業年度	自 令和 年 月 日 至 令和 年 月 日	
	変更前	自 令和 年 月 日 至 令和 年 月 日	変更後	自 令和 年 月 日 至 令和 年 月 日	
加入時期の特例	<input type="checkbox"/> 有	連結法人となる前の 申告期限の延長の 処分(承認)の有無	事業税	: : の事業年度から	月間
	<input type="checkbox"/> 無		県民税	: : の事業年度から	月間
連 結 親 法 人  ※納税義務者が連結 子法人の場合に記 入してください。	ふりがな				
	法人名				
	本店又は主たる 事務所の所在地	〒 電話 ( )			

関与税理士署名押印	印	電話 ( )
-----------	---	--------