

法人の廃止申告書

法人番号

武豊町長様

課長	課長補佐	担当

下記のとおり事業所を廃止します

本社所在地	〒 TEL		
法人名			
代表者			
廃止事業所所在地	〒 TEL		
廃止事業所名称			
異動内容	事業所閉鎖	閉鎖年月日	年 月 日
	解散	解散年月日	年 月 日
	清算終了	終了年月日	年 月 日
経理責任者	氏名		
	連絡先	〒 TEL	
担当税理士	氏名		
	電話番号		
	住所	〒	
添付書類	<u>登記簿謄本（上記異動事実の分かるもの）</u>		

年 月 日 提出