



# 法人設立等申告書

処理欄			
法人番号		法人	事業所

(あて先) <b>東吾妻町長</b>	本店所在地	〒		
	(フリガナ)			
	法人名			
	(フリガナ)			
	代表者氏名			
	送付先・連絡先 (本店以外に送付の場合)	電話 ( ) -		
設立年月日	年 月 日	開設年月日	年 月 日	
事業年度又は連結事業年度	年 月 日 ~ 年 月 日		年 月 日 ~ 年 月 日	
資本金の額又は出資金の額	円	事業種目		
法人税の申告をする税務署	税務署	法人税申告期限の延長処分	<input type="checkbox"/> 有( か月) <input type="checkbox"/> 無	
単独又は分割法人の区分	<input type="checkbox"/> 単独法人 <input type="checkbox"/> 分割法人 <input type="checkbox"/> 登記のみ	収益事業の有無	<input type="checkbox"/> 有( 年 月 日から) <input type="checkbox"/> 無	
東吾妻町内に設立した本店又は開設した事務所等	名称	所在地		
		〒	電話 ( ) -	
		〒	電話 ( ) -	
東吾妻町内に本店所在地があり他市町村に別の事務所の有無	<input type="checkbox"/> 有(県内・県外) <input type="checkbox"/> 無	有の場合の所在地	〒 電話 ( ) -	
従業者数	全従業者数	東吾妻町従業者数	東吾妻町に本店の転入の場合前本店所在地 から転入	
	人	人		
法人税における連結納税承認の有無	<input type="checkbox"/> 有	設立・開設した法人が連結子法人	(フリガナ)	
	<input type="checkbox"/> 無		連結親法人の名称	
			連結親法人の所在地	〒
	届出法人が連結納税を行う <input type="checkbox"/> 最初 <input type="checkbox"/> 最後の 連結事業年度 年 月 日 ~ 年 月 日		通常 の 連結事業年度 月 日 ~ 月 日	
添付書類	<input type="checkbox"/> 商業登記簿謄本(履歴事項全部証明書)の写し <input type="checkbox"/> 合併契約書, 分割計画書, 分割契約書の写し <input type="checkbox"/> 事業年度等が確認できる定款等の写し <input type="checkbox"/> 連結法人関係の法人税書類の写し <input type="checkbox"/> 株主総会議事録の写し <input type="checkbox"/> その他 ( )			
備考			関与税理士氏名 連絡先	電話 ( ) -