



※処理欄

個人事業の開業・廃業・異動等届出書

令和 ○年 ○月 ○日 新城市長 様	所在地	〒441-1392 愛知県新城市字東入船115番地 (電話 0536-23-****)											
	本市に所在する 事務所・事業所等 名称及び所在地	(所在地) (電話) (名 称)											
	フリガナ	シンシロ											
	屋号・名称	新城											
	個人番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2
	フリガナ	シンシロ タロウ											
	事業主名	新城 太郎											

開 業	開業年月日	年 月 日			従 業 員 数	総数	人
	事業種目				内市内	人	
					経理責任者氏名		
					新城市以外の事業所等	有 ・ 無	
	市内の事業所等の 名称、所在地及び 開設年月日	名 称	所 在 地			開 設 年 月 日	
		新城市			令和 年 月 日		
		新城市			令和 年 月 日		
転入の場合	転入年月日	令和 年 月 日	旧 所 在 地				

廃 業 ・ 休 業	廃業年月日	年 月 日			新城市内に支店が	残る ・ 残らない	
	廃止した 事業所等	名 称	所 在 地			廃 止 年 月 日	
			新城市			令和 年 月 日	
			新城市			令和 年 月 日	
			新城市			令和 年 月 日	
休業の場合	休業予定期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日					

異 動	<input type="checkbox"/> 所在地 <input type="checkbox"/> 屋号・名称 <input checked="" type="checkbox"/> 業種 <input type="checkbox"/> その他 ()	変更前	建設業				
		変更後	自動車整備業				
	変更年月日			令和 ○年 ○月 ○日			

添 付 書 類	1 個人事業の開業・廃業等届出書 (税務署へ提出したものの写し) 2 その他参考資料	備 考
関与税理士	(電話)	