

法人等の事業所開設申告書

管理番号	法人番号



令和 年 月 日 大垣市長 様	本店所在地		〒		電話 ()	
	ふりがな 法人名					
	市内の 事務所等	名称				
		所在地	〒		電話 ()	
	ふりがな 代表者名					
送付先・ 連絡先 ※□その他の 場合は所在地 を記入	所在地	〒		□本店 □市内の事務所等 □その他 電話 ()		
<input type="checkbox"/> 設立 <input type="checkbox"/> 設置	年月日	年 月 日	事業目的			
事業年度	自	年 月 日	資本金の額		円	
	至	年 月 日	又は出資金の額		円	
申告期限延長の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	有の場合	資本金の額及び		円	
		月間	資本準備金の額の合算額		円	
分割法人区分	<input type="checkbox"/> 分割 <input type="checkbox"/> 非分割		従業者数	全体	人	
支店・出張所・工場等	名称		所在地			
連結親法人の場合	最初連結事業年度		年 月 日 ~ 年 月 日			
連結子法人の場合	ふりがな 連結親法人名					
	連結親法人所在地		〒		電話 ()	
	連結親法人の決算期(事業年度)		年 月 日 ~ 年 月 日			
	連結子法人適用開始事業年度		年 月 日 ~ 年 月 日			
関与税理士氏名						
関与税理士事務所住所		〒		電話 ()		
備考						