


		課長	課員	担当	処理事項	台帳	名簿	整理番号	番号					
								管理番号						
<div style="text-align: center;">  <p>年 月 日</p> <p>福井県</p> <p>長様</p> </div>					法人の異動・変更届出書									
					主たる事務所または事業所所在地		〒			電話番号				
					(ふりがな) 法人名									
					法人番号									
					(ふりがな) 代表者の氏名									
					福井県内の主たる支店等の所在地・名称		〒			電話番号				
					送付先・連絡先		〒			電話番号				
福井県県税条例第49条第3項の規定により次のとおり届け出ます。					異動変更登記年月日		異動変更年月日							
					年 月 日		年 月 日							
異動変更事項	1 解散		8 事業目的変更		異動変更前									
	2 事務所等廃止		9 資本金等の変更			異動変更後								
3 本店所在地変更		10 清算終了												
4 支店等所在地変更		11 被合併												
5 商号変更		12 法人税連結納税変更												
6 代表者変更		13 その他												
7 事業年度変更		()												
法人税連	区分	1 連結親法人 2 連結子法人 3 適用なし			解散の場合	總會等決議		年 月 日						
	変更事由	1 連結納税の承認があった 2 完全支配関係を有することとなった 3 連結納税適用の取りやめの承認があった 4 連結納税の承認の取消しがあった 5 完全支配関係を有しなくなった 6 その他()				代表清算人名住所電話番号								
結納税	事業年度の更	1 無			事務場の廃止	廃止年月日		年 月 日						
		2 有(連結納税変更事由により変更となるもの) ・ ・ から ・ ・ まで ・ ・ から ・ ・ まで				廃止後に、福井県内に存在する事務所等の有無 1 有 (事務所等の数) 2 無								
変更の場	連結納税適用の最初(最終)の事業年度		・ ・ から ・ ・ まで		被場の併	合併先法人名								
	連結子法人	連結親法人名		同上		同上								
		同上		関与税理士	氏名									
					事務所所在地		〒							
備考														

(注) 添付書類：定款等・登記事項証明書、連結納税に係る国税庁長官通知等の写しおよび連結グループ一覧