



※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)											
	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	令和 ○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	新城市字東入船115番地		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 type="checkbox"/> 業種 <input type="checkbox"/> その他 ()	変更前					
		変更後					
	変更年月日						

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)	