



※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	令和 ○年 ○月 ○日			従業員数	総数	1 人			
	事業種目	建設業			従業員数	内市内	1 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		新城市字東入船115番地			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 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)	