

## 個人事業の開廃業等の届出書

年 月 日  県税事務所長 殿	フリガナ	
	氏 名	
	個人番号	
	住 所	
	事業所所在地	
	電 話	
	事業内容	

下記のとおり届け出ます。(※該当する事項に印を付け、ご記入ください。)

異 動 事 項	異 動 内 容	
<input type="checkbox"/> 開 業 <input type="checkbox"/> 廃 業 <input type="checkbox"/> 休 業	異動年月日	年 月 日
<input type="checkbox"/> 事業所の 移 転	(旧)移転前所在地	
	(新)移転後所在地	
<input type="checkbox"/> そ の 他		
廃業の理由	<input type="checkbox"/> 法人設立 (法人名 ) <input type="checkbox"/> その他 ( )	

※当所処理欄 (記入しないでください)

<input type="checkbox"/> 開 業 <input type="checkbox"/> 廃 業 <input type="checkbox"/> 休 業	納 税 者 番 号	入 力 欄	備 考