受付印

法人等　解散・事業所廃止　休　業　届出書

法人番号	

令和　年　月　日 （あて先） 函南町長	本社･本店の所在地	〒　　－ 電話（　　－　　－　　）
	町内の主たる 事業所等の所在地	□本店所在地と同じ（記入不要） 函南町 電話（　　－　　－　　）
	（ふりがな） 法　人　名	
	代表者氏名	㊞

下記のとおり □法人を解散 □事業所等の廃止 □休業 したので届け出ます。

解散・廃止・休業　年月日			令和　　年　　月　　日
解散・廃止	町内における事業所等	事業所等の名称	
		所在地	函南町
		本店移転・事業所廃止の場合、その後函南町内に事業所等は、（ 存続 ・ 廃止 ）する	
	清算人 氏名・住所	氏名	住所 電話（　　－　　－　　）
休業		経緯・理由等	
		再開見込み	有 ・ 無　（理由　　）
備　考			
関与税理士 氏名・住所		氏名	住所 電話（　　－　　－　　）

※添付資料

1　登記簿謄本の写し

2　その他（　　）