受付印

※処理事項	台帳記入	法人番号

法人設立・事務所等　設置申告書

年　月　日 韮崎市長　様	主たる事務所 事業所所在地	
	法人等の名称 代　表　者	㊞
	この届に応答する者	TEL　　(　　)

事務所又は事業所の名称、所在地、電話番号及び人数	名　称： 所 在 地： 電話番号：　　人数：全体　　名、韮崎市分の従業者　　名
設立・設置年月日	年　月　日
事業目的及び事業の種類	
資本又は出資金額	円

事 業 年 度	月　日 から	月　日 から
	月　日 まで	月　日 まで

登 記 年 月 日	年　月　日
清算人等の住所・氏名	住　所： 氏　名：

添付書類	定　款 登記簿抄本 そ の 他 参 考 事 項	摘要	

関与税理士	住 所 氏 名 電 話	