（法人第20号様式）

課税番号	

受付印

年　月　日

高知県
県税事務所長　様

届出者		
所在地	（郵便番号　－　）（電話番号　－　－　）	
（ふりがな） 法人名		
法人番号		
（ふりがな） 代表者氏名		

法人の異動届出書

区分	変更前	変更後	異動年月日
組織・名称・商号			・　・
代表者氏名・住所			・　・
事業の種類			・　・
資本金の額 出資金の額			・　・
資本金等の額			・　・
事業年度	月　日～　月　日	月　日～　月　日	・　・
通算制度の有無	通算制度　□適用　□不適用	通算制度　□適用　□不適用	・　・
通算制度の適用開始又は終了の理由	□　グループ通算制度の承認申請の承認があった。 □　完全支配関係を有することとなった。 □　通算完全支配関係等を有しなくなった （原因：　） □　青色申告の承認の取消しの処分があった。 □　グループ通算制度適用の取りやめの承認があった。		・　・
□通算親法人 □本店・□支店事務所　所在地	（郵便番号　－　）	（郵便番号　－　）	・　・
名称	（電話番号　－　－　）	（電話番号　－　－　）	・　・
高知県内に本店を有する法人が他県に本店所在地を変更する場合は下記を選択してください。 □　高知県内に支店事務所等を残す　　□　高知県内に支店事務所等を残さない			
申告書送付先の名称及び住所			
その他法人の現況（休業等）			R　・　・

関与税理士
（電話　）

（備考）1　この届出書は、変更後、速やかに提出してください。
2　変更になった事項のみ記入してください。
3　異動内容が確認できる書類を添付してください。（登記事項証明書・定款・議事録等）