

法人税に係る連結納税の承認等の届出書

		法人番号			
受付印 平成 年 月 日 多気町長様 次の事項について 届け出ます。	(ふりがな)				
	法人名				
	本店又は主たる事務所の所在地		〒		
	町内における主たる事務所等の所在地		〒		
(ふりがな)					
代表者氏名					
連結法人の種類	<input type="checkbox"/> 連結親法人	区分	<input type="checkbox"/> 左記の連結法人となった。		
	<input type="checkbox"/> 連結子法人		<input type="checkbox"/> 左記の連結法人でなくなった。		
上記区分に該当することとなった事由	<input type="checkbox"/> 連結納税の承認申請の承認があった。 <input type="checkbox"/> 完全支配関係を有することとなった。 <input type="checkbox"/> 連結完全支配関係等を有しなくなった。 (原因:) <input type="checkbox"/> 連結納税の承認の取消しの処分があった。 <input type="checkbox"/> 連結納税適用の取りやめの承認があった。				
事由が生じた日	平成 年 月 日	最初連結親事業年度	自平成 年 月 日	至平成 年 月 日	
法人の区分	<input type="checkbox"/> 時価評価法人	連結子法人適用開始事業年度		自平成 年 月 日	
	<input type="checkbox"/> 関連法人			至平成 年 月 日	
この届出の事由により事業年度を変更することとなる場合	変更前	自平成 年 月 日	変更後	自平成 年 月 日	
		至平成 年 月 日		至平成 年 月 日	
加入時期の特例	<input type="checkbox"/> 有	連結法人となる前の申告期限の延長の処分(承認)の有無	事業税	<input type="checkbox"/> 有	: : の事業年度から 月間
	<input type="checkbox"/> 無		住民税	<input type="checkbox"/> 有	: : の事業年度から 月間
連結親法人 ※ 納税義務者が連結子法人である場合に記入してください。	(ふりがな)				
	法人名				
	本店又は主たる事務所の所在地		〒		
町内における主たる事務所等の所在地		〒			
				電話 ()	
				電話 ()	
関与税理士署名押印			電話 ()		

(提出用・控用)