

変 更 届

令和 年 月 日

みどり市商工会、会長 様

変更前

住 所
事業所名
代表者名

このたび、下記のように変更しましたのでお届けします。

※ 事業所コード		※ 地 区			
事業所 (カナ)					
事業所名 (漢字)					
代表者名 (カナ)					
代表者名 (漢字)	生年月日 M・T・S・H 年 月 日				印
郵便番号	〒				
所在地					
T E L	()		F A X		
E-mail			携 帯		
別に連絡先がある場合、ご記入下さい。					
業 種	具体的に、どんな商品・サービスを提供していますか。どんな製品・部品を作っていますか。 (業) ※ コード				
企業形態	個人	有 限	株 式	その他 ()	
資 本 金		万円	万円	万円	
従 業 員	個人企業	家族 (人)	従業員 (人)	パート (人)	
	法人企業	役員 (人)	従業員 (人)	パート (人)	
創業年月日	明治・大正・昭和・平成 年 月 日			創業	
現地開業年月日	明治・大正・昭和・平成 年 月 日			現地開業	
改組年月日	明治・大正・昭和・平成 年 月 日			法人なり	
申告区分	青 ・ 白		決 算 月	月	
労働保険加入	有 ・ 無		社会保険加入	有 ・ 無	
後 継 者	有 ・ 無		※ 会 員 区 分	普通・定款・賛助協賛	
変更年月日	平成	年	月	日	

※は、記入不要です。該当する事項を○で囲んでください。