

受付印

市外在住者に限る
本人確認書類を添付

開業する(した)場合

個人事業の開廃業等申告書

〇 年 〇 月 〇 日

(宛先)春日井市長

郵便番号 000-0000

住所 〇〇県〇〇市〇〇町〇〇番地

フリガナ カカイトウ

氏名 春日井 太郎

生年月日 昭和 60 年 1 月 1 日

電話番号 (000) 0000 - 0000

個人事業の開廃業等について次のとおり申告します。

1 申告区分 (該当する数字を○で 囲んでください。)	①. 開 業 2. 廃 業 3. 事務所等の設置 4. 事務所等の移転 5. 事務所等の廃止 6. ()
2 事務所事業所の所在地	開業・移転後の所在地 電話番号 (0000) 00 - 0000 愛知県春日井市 〇〇町〇〇番地
	移転・廃業前の所在地 愛知県春日井市
3 名称(屋号)	〇〇〇屋
4 事業種目	飲食業
5 異動年月日	〇 年 〇 月 〇 日
6 備考	

※ 市整理欄

(記入しないでください。)

課長	課長補佐	主査	担当
----	------	----	----