受付印　　　　　　　事業開始等（開業・廃業・休業）報告書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 事 業 所 又 は事 業 所 の 所 在 地 | 戸田市　上戸田１－１８－１ |  氏名 | ﾌﾘｶﾞﾅ　トダ　　タロウ |
| 戸田　太郎 |
| 名称（ 屋 号 ）開業廃業休業 | ﾌﾘｶﾞﾅ　トダウンソウ | 事 業 の種類 | 運送業 |
| 戸田運送 |
| 事業の　　　　 年月日 | ○○年○○月○○日 | 廃業の理由 | 事 業 所電話番号 |  ０４８（ ４４１）１８００  |
| 上記のとおり報告いたします。　年　 月　 　 日（左記の届出日は、事業開始等の日付以降に限る。）戸 田 市 長　 様　　　　　　　　　　　　　住所　戸田市上戸田１－１８－１　　　　）電話　０４８（４４１）１８００　）氏名　戸田　太郎　　　　　　　　　　　） |
| 決裁 | 課長 | 主幹 | 副主幹 | 市民税 | 償却資産 | 諸税 | 宛名ｺｰﾄﾞ |
|  |  |  |  |  |  | 〈備考〉 |

事業主の氏名を記入してください

※ 事業所が戸田市内であることが必要です。

※ 事業主の住所が戸田市以外の場合は、住所を証明できる、免許証・住民票等が必要です。

受付印　　　　　　　事業開始等（開業・廃業・休業）報告書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 事 業 所 又 は事 業 所 の 所 在 地 | 戸田市 |  氏名 | ﾌﾘｶﾞﾅ |
|   |
| 名称（ 屋 号 ）開業廃業休業 | ﾌﾘｶﾞﾅ | 事 業 の種類 |  |
|  |
| 事業の　　　　 年月日 | 年　　月　　日 | 廃業の理由 | 事 業 所電話番号 |  　　　（ 　　　）　　　　  |
| 上記のとおり報告いたします。年　 月　 　 日（左記の届出日は、事業開始等の日付以降に限る。）戸 田 市 長　 様　　　　　　　　　　　　　住所　　　　　　　　　　　　　　　　　）電話　　　　（　　　）　　　　　）氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 決裁 | 課長 | 主幹 | 副主幹 | 市民税 | 償却資産 | 諸税 | 宛名ｺｰﾄﾞ |
|  |  |  |  |  |  | 〈備考〉 |

※ 事業所が戸田市内であることが必要です。

※ 事業主の住所が戸田市以外の場合は、住所を証明できる、免許証・住民票等が必要です。