



税務署受付印

1 0 4 0



### 個人事業の開業・廃業等届出書

\_\_\_\_ 税務署長

\_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日提出

納税地	○住所地・○居所地・○事業所等(該当するものを選択してください。) (〒 - )  (TEL - - )		
上記以外の 住所地・ 事業所等	納税地以外に住所地・事業所等がある場合は記載します。 (〒 - )  (TEL - - )		
フリガナ		生年月日	○大正 ○昭和 ○平成 ○令和
氏名	(印)	年 月 日生	
個人番号			
職業	フリガナ	屋号	

個人事業の開業等について次のとおり届けます。

届出の区分	○開業 (事業の引継ぎを受けた場合は、受けた先の住所・氏名を記載します。) 住所 _____ 氏名 _____ 事務所・事業所の (○新設・○増設・○移転・○廃止) ○廃業 (事由) (事業の引継ぎ (譲渡) による場合は、引き継いだ (譲渡した) 先の住所・氏名を記載します。) 住所 _____ 氏名 _____				
所得の種類	○不動産所得・○山林所得・○事業 (農業) 所得 [ 廃業の場合……○全部・○一部 ( ) ]				
開業・廃業等日	開業や廃業、事務所・事業所の増設等のあった日	平成 ____年 ____月 ____日			
事業所等を 増設、移転、 廃止した場合	増設、移転後の所在地	(電話)			
	移転・廃止前の所在地				
廃業の事由が法人の設立に伴うものである場合	設立法人名	代表者名			
	法人納税地	設立登記	平成 ____年 ____月 ____日		
開業・廃業に伴う届出書の提出の有無	「青色申告承認申請書」又は「青色申告の取りやめ届出書」	○有・○無			
	消費税に関する「課税事業者選択届出書」又は「事業廃止届出書」	○有・○無			
事業の概要 (できるだけ具体的に記載します。)					
給与等の支払の状況	区分	従事員数	給与の定め方	税額の有無	その他参考事項
	専従者	人		○有・○無	
	使用人			○有・○無	
	計			○有・○無	
源泉所得税の納期の特例の承認に関する申請書の提出の有無			○有・○無	給与支払を開始する年月日	平成 ____年 ____月 ____日

関与税理士

(TEL - - )

税務署 整理欄	整理番号	関係部連絡	A	B	C	番号確認	身元確認
	0						<input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> 未済
	源泉用紙 交 付	通信日付印の年月日	確認印	確認書類 個人番号カード/通知カード・運転免許証 その他 ( )			
	年 月 日						



## 個人事業の開業・廃業等届出書（控用）

\_\_\_\_\_ 税務署長

\_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 提出

納 税 地	○住所地・○居所地・○事業所等(該当するものを選択してください。) (〒 _____ )  (TEL _____ )		
上記以外の 住 所 地 ・ 事 業 所 等	納税地以外に住所地・事業所等がある場合は記載します。 (〒 _____ )  (TEL _____ )		
フリガナ		生 年 月 日	○大正 ○昭和 ○平成 ○令和
氏 名	(印)	_____ 年 _____ 月 _____ 日生	
個 人 番 号	※ 個人番号は印字されません		
職 業	フリガナ	屋 号	

個人事業の開廃業等について次のとおり届けます。

届 出 の 区 分	○開業（事業の引継ぎを受けた場合は、受けた先の住所・氏名を記載します。） 住所 _____ 氏名 _____ 事務所・事業所の（○新設・○増設・○移転・○廃止） ○廃業（事由） （事業の引継ぎ（譲渡）による場合は、引き継いだ（譲渡した）先の住所・氏名を記載します。） 住所 _____ 氏名 _____				
所 得 の 種 類	○不動産所得・○山林所得・○事業（農業）所得〔廃業の場合……○全部・○一部（ _____ ）〕				
開業・廃業等日	開業や廃業、事務所・事業所の新增設等のあった日	平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日			
事 業 所 等 を 新 増 設、移 転、 廃 止 し た 場 合	新増設、移転後の所在地	(電話) _____			
	移転・廃止前の所在地				
廃業の事由が法人の設立に伴うものである場合	設立法人名	代表者名			
	法人納税地	設立登記	平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日		
開業・廃業に伴う届出書の提出の有無	「青色申告承認申請書」又は「青色申告の取りやめ届出書」	○有・○無			
	消費税に関する「課税事業者選択届出書」又は「事業廃止届出書」	○有・○無			
事 業 の 概 要 (できるだけ具体的に記載します。)					
給与等の支払の状況	区 分	従事員数	給与の定め方	その他参考事項	
	専 従 者	_____ 人			税額の有無 ○有・○無
	使 用 人				○有・○無
	計				○有・○無
源泉所得税の納期の特例の承認に関する申請書の提出の有無		○有・○無	給与支払を開始する年月日	平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日	

関与税理士  
  
(TEL \_\_\_\_\_ )

税務署整理欄	整 理 番 号	関係部門 連 絡	A	B	C	番号確認	身元確認
	0						<input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> 未済
	源泉用紙 交 付	通信日付印の年月日	確認印	確認書類 個人番号カード／通知カード・運転免許証 その他 ( _____ )			
	_____ 年 _____ 月 _____ 日						