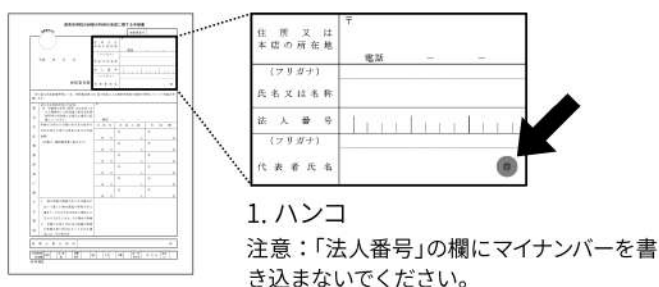


## 各種書類で記入の必要がある場所

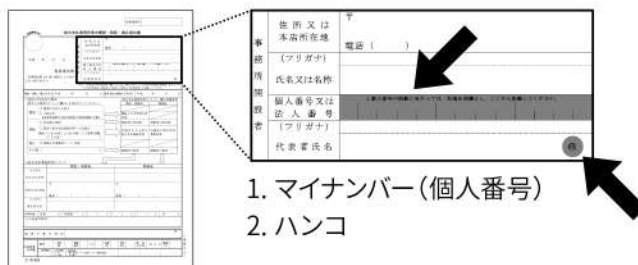
### ☑ 個人事業の開業・移転・廃業等届出書



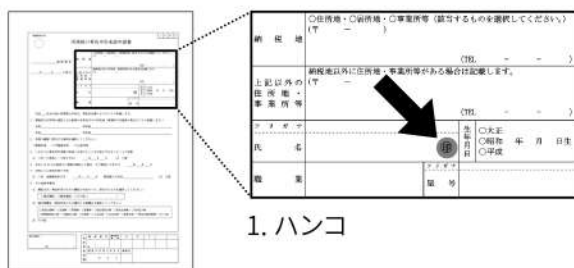
### ☑ 源泉所得税の納期の特例の承認に関する申請書



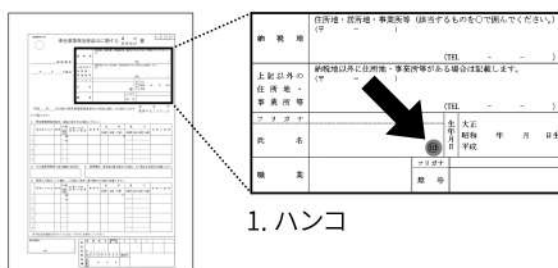
### ☑ 給与支払事務所等の開設・移転・廃止届出書



### ☑ 所得税の青色申告承認申請書



### ☑ 青色専従者給与に関する届出書



## 出力された書類の内訳

- ☑ 個人事業の開業・移転・廃業等届出書
- ☑ 源泉所得税の納期の特例の承認に関する申請書
- ☑ 給与支払事務所等の開設・移転・廃止届出書
- ☑ 所得税の青色申告承認申請書
- ☑ 青色専従者給与に関する届出書
- ☑ 個人事業の開業・移転・廃業等届出書 (控)
- ☑ 源泉所得税の納期の特例の承認に関する申請書 (控)
- ☑ 給与支払事務所等の開設・移転・廃止届出書 (控)
- ☑ 所得税の青色申告承認申請書 (控)
- ☑ 青色専従者給与に関する届出書 (控)

## 宛先 (郵送先) + 差出人

切り取って、封筒に貼りつけて使うことができます

〒351-8601

朝霞市本町1丁目1番46号

朝霞税務署 御中

**開業届出書等在中**

〒3520031

埼玉県新座市西堀1-1-1 コスモ405

小栗 勇人



## 個人事業の開業・廃業等届出書

朝霞 税務署長

\_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日 提出

納税地	<input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 居所 <input type="checkbox"/> 事業所等 (該当するものを選択してください。) (〒 352 - 0031 ) 埼玉県新座市西堀1-1-1 コスモ405 (TEL 090 - 7721-2988 )		
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	オグリハヤト	生 年 月 日	<input type="checkbox"/> 大正 <input checked="" type="checkbox"/> 昭和55年 2月 28日 生 <input type="checkbox"/> 平成
氏名	小栗 勇人	(印)	
個人番号			
職 業	コンサルティング	フリガナ	ケイリノベンリヤ
		屋 号	經理の便利屋

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 <small>(該当する文字を○で囲んでください。)</small>	<input checked="" type="checkbox"/> 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・ <input checked="" type="checkbox"/> 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 29 年 11 月 1 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」	<input checked="" type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 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」	<input type="checkbox"/> 有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	
事業の概要 <small>(できるだけ具体的に記載します。)</small>	経営コンサルティング業務		
給与等の支払の状況	区 分	従事員数	給与の定め方
	専 従 者	人	
	使 用 人		
	計		
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		<input checked="" type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無	給与支払を開始する年月日
			平成 29 年 11 月 1 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
	源泉用紙付 交 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						



## 所得税の青色申告承認申請書

朝霞 税務署長  年 月 日 提出	納税地	<input checked="" type="checkbox"/> 住所地・ <input type="checkbox"/> 居所地・ <input type="checkbox"/> 事業所等 (該当するものを選択してください。) (〒 352 - 0031 ) 埼玉県新座市西堀1-1-1 コスモ405  (TEL 090 - 7721 - 2988)		
	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	オグリハヤト	生年月日	<input type="checkbox"/> 大正 <input checked="" type="checkbox"/> 昭和55年2月28日生 <input type="checkbox"/> 平成	
氏名	小栗 勇人	印		
職 業	コンサルティング	フリガナ 屋 号	ケイリノベンリヤ 經理の便利屋	

平成29年分以後の所得税の申告は、青色申告書によりたいので申請します。

- 1 事業所又は所得の基因となる資産の名称及びその所在地 (事業所又は資産の異なるごとに記載します。)

名称 \_\_\_\_\_ 所在地 \_\_\_\_\_

名称 \_\_\_\_\_ 所在地 \_\_\_\_\_

- 2 所得の種類 (該当する事項を選択してください。)

事業所得 ・  不動産所得 ・  山林所得

- 3 いままで青色申告承認の取消しを受けたこと又は取りやめをしたことの有無

(1)  有 (  取消し・ 取りやめ ) \_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日 (2)  無

- 4 本年1月16日以後新たに業務を開始した場合、その開始した年月日 \_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

- 5 相続による事業承継の有無

(1)  有 相続開始年月日 \_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日 被相続人の氏名 \_\_\_\_\_ (2)  無

- 6 その他参考事項

- (1) 簿記方式 (青色申告のための簿記の方法のうち、該当するものを選択してください。)

複式簿記・ 簡易簿記・ その他 ( \_\_\_\_\_ )

- (2) 備付帳簿名 (青色申告のため備付ける帳簿名を選択してください。)

現金出納帳・ 売掛帳・ 買掛帳・ 経費帳・ 固定資産台帳・ 預金出納帳・ 手形記入帳  
 債権債務記入帳・ 総勘定元帳・ 仕訳帳・ 入金伝票・ 出金伝票・ 振替伝票・ 現金式簡易帳簿・ その他

- (3) その他

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		
	0						
	通信日付印の年月日	確認印					
	年 月 日						

# 青色事業専従者給与に関する<sup>○</sup>届 出 書 変更届出 書



朝霞 税務署長

\_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日 提出

納 税 地	住 <sup>○</sup> 地・居所地・事業所等（該当するものを○で囲んでください。） (〒 352 - 0031 ) 埼玉県新座市西堀1-1-1コスモ405 (TEL 090 - 7721 - 2988 )		
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	オグリ ハヤト		生 年 月 日
氏 名	小栗 勇人	(印)	大正 昭和 55 年 2 月 28 日 生 平成
職 業	コンサルティング	フリガナ	ケイリノベンリヤ
		屋 号	経理の便利屋

平成 29 年 11 月以後の青色事業専従者給与の支給に関しては次のとおり<sup>○</sup>定 め た  
変更することとした  
ので届けます。

1 青色事業専従者給与（裏面の書き方をお読みください。）

専従者の氏名	続柄	年 齢 経 験 年 数	仕 事 の 内 容 ・ 従 事 の 程 度	資 格 等	給 料		賞 与		昇 給 の 基 準
					支給期	金額（月額）	支給期	支給の基準（金額）	
1 ○○	妻	30 歳 2 年	事務全般	簿記3級	月末	120000 円	半年毎	200000円	使用人に準じる
2									
3									

2 その他参考事項（他の職業の併有等）

3 変更理由（変更届出書を提出する場合、その理由を具体的に記載します。）

4 使用人の給与（この欄は、この届出（変更）書の提出日の現況で記載します。）

使用人の氏名	性別	年 齢 経 験 年 数	仕 事 の 内 容 ・ 従 事 の 程 度	資 格 等	給 料		賞 与		昇 給 の 基 準
					支給期	金額（月額）	支給期	支給の基準（金額）	
1						円			
2									
3									
4									

※ 別に給与規程を定めているときは、その写しを添付してください。

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		
	0						
	通 信 日 付 印 の 年 月 日	確 認 印					
寄 附 届 出 書	年 月 日						

税務署受付印

給与支払事務所等の開設・移転・廃止届出書

平成 年 月 日  朝霞 税務署長殿 所得税法第 230 条の規定により次のとおり届け出ます。	事務所開設者	住所又は本店所在地	〒 3520031 埼玉県新座市西堀1-1-1コスモ405 電話 ( 090 ) 7721 - 2988	
		(フリガナ)	ケイリノベンリヤ	
		氏名又は名称	経理の便利屋	
		個人番号又は法人番号	↓個人番号の記載に当たっては、左端を空欄とし、ここから記載してください。	
		(フリガナ)	オグリ ハヤト	
	代表者氏名	小栗 勇人	㊟	

(注) 「住所又は本店所在地」欄については、個人の方については申告所得税の納税地、法人については本店所在地(外国法人の場合には国外の本店所在地)を記載してください。

開設・移転・廃止年月日	平成 29 年 11 月 1 日	給与支払を開始する年月日	平成 29 年 11 月 1 日
-------------	------------------	--------------	------------------

○届出の内容及び理由  
(該当する事項のチェック欄□に✓印を付してください。)

開設 <input checked="" type="checkbox"/> 開業又は法人の設立 <input type="checkbox"/> 上記以外 ※本店所在地等とは別の所在地に支店等を開設した場合	「給与支払事務所等について」欄の記載事項 <table border="1"> <tr> <th>開設・異動前</th> <th>異動後</th> </tr> <tr> <td>/</td> <td>/</td> </tr> <tr> <td>開設した支店等の所在地</td> <td></td> </tr> <tr> <td>移転前の所在地</td> <td>移転後の所在地</td> </tr> <tr> <td>引継ぎをする前の給与支払事務所等</td> <td>引継先の給与支払事務所等</td> </tr> <tr> <td>/</td> <td>/</td> </tr> <tr> <td>異動前の事項</td> <td>異動後の事項</td> </tr> </table>	開設・異動前	異動後	/	/	開設した支店等の所在地		移転前の所在地	移転後の所在地	引継ぎをする前の給与支払事務所等	引継先の給与支払事務所等	/	/	異動前の事項	異動後の事項
開設・異動前		異動後													
/		/													
開設した支店等の所在地															
移転前の所在地		移転後の所在地													
引継ぎをする前の給与支払事務所等	引継先の給与支払事務所等														
/	/														
異動前の事項	異動後の事項														
移転 <input type="checkbox"/> 所在地の移転 <input type="checkbox"/> 既存の給与支払事務所等への引継ぎ (理由) <input type="checkbox"/> 法人の合併 <input type="checkbox"/> 法人の分割 <input type="checkbox"/> 支店等の閉鎖 <input type="checkbox"/> その他 ( )															
廃止 <input type="checkbox"/> 廃業又は清算終了 <input type="checkbox"/> 休業															
その他 ( )															

○給与支払事務所等について

	開設・異動前	異動後
(フリガナ)		
氏名又は名称		
住所又は所在地	〒 電話 ( ) -	〒 電話 ( ) -
(フリガナ)		
責任者氏名		
従事員数	役員 人 従業員 人 ( ) 人 ( ) 人 ( ) 人	計 人
(その他参考事項)		

税理士署名押印

※税務署処理欄	部門	決算期	業種番号	入力	名簿等	用紙交付	通信日付印	年月日	確認印
	番号確認	身元確認 <input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> 未済	確認書類 個人番号カード/通知カード・運転免許証 その他 ( )						

源泉所得税の納期の特例の承認に関する申請書

税務署受付印

※整理番号

平成 年 月 日	住所又は本店の所在地	〒 3520031 埼玉県新座市西堀1-1-1 コスモ405 電話 090 - 7721 - 2988	
	(フリガナ)	ケイリノベンリヤ	
	氏名又は名称	経理の便利屋	
	法人番号		
朝霞 税務署長殿	(フリガナ)	オグリ ハヤト	
	代表者氏名	小栗 勇人 ㊞	

次の給与支払事務所等につき、所得税法第 216 条の規定による源泉所得税の納期の特例についての承認を申請します。

給与支払事務所に 関する 事項	給与支払事務所等の所在地 ※ 申請者の住所(居所)又は本店(主たる事務所)の所在地と給与支払事務所等の所在地とが異なる場合に記載してください。	〒  電話 - -		
	申請の日前6か月間の各月末の給与の支払を受ける者の人員及び各月の支給金額 〔外書は、臨時雇用者に係るもの〕	月区分	支給人員	支給額
		年 月	外 人	外 円
		年 月	外 人	外 円
		年 月	外 人	外 円
		年 月	外 人	外 円
		年 月	外 人	外 円
1 現に国税の滞納があり又は最近において著しい納付遅延の事実がある場合で、それがやむを得ない理由によるものであるときは、その理由の詳細				
2 申請の日前1年以内に納期の特例の承認を取り消されたことがある場合には、その年月日				

税 理 士 署 名 押 印	㊞
---------------	---

※税務署 処理欄	部門	決算 期	業種 番号	番号	入力	名簿	通信 日付印	年月日	確認 印
-------------	----	---------	----------	----	----	----	-----------	-----	---------