

事業所税減免申請書

受付印

令和 年 月 日

(宛先) 所沢市長

申請者	住所(所在地)	〒	フリガナ 法人の 代表者氏名	
	フリガナ 氏名(名称)		この申請に 応答する者	氏名 電話
	法人番号		管理番号	

地方税法第701条の57及び所沢市税条例第114条の16第2項の規定に基づき、次のとおり事業所税の減免を申請します。

事業年度(課税期間)	令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで					
減免前の 事業所税額	資産割①	円	従業者割②	円	合計額③ (①+②)	円
減免事項の内容						
減免対象事業所等		減免対象	減免対象	減免対象者	事業所等	
名称	所在地	床面積	従業者数	給与総額	使用内容	
		m ²	人	円		
合計						
減免申請額	資産割④	円	従業者割⑤	円	合計額⑥ (④+⑤)	円
減免後の税額	(③-⑥)					円
減免申請理由						

- この申請書には、減免を受けようとする理由を証明する書類を必ず添付してください。
- 事業所税の減免を受けた者は、その理由が消滅した場合においては直ちにその旨市長に申告しなければなりません。