


管理番号	
------	--

事業所税 事業所等の新設・廃止・異動申告書

<div style="text-align: center;">  <p>受付印</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>年 月 日</p> <p>(宛先) 前橋市長</p> </div>	申 告 者	住所又は所在地											
		(フリガナ) 氏名又は名称											
		法人番号	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td> </tr> </table>										
		(フリガナ) 法人の代表者氏名											
		この申告に 応答する者の氏名	電話番号 ()										
申告書送付先													

地方税法第701条の52第1項及び前橋市市税条例第125条の24第1項の規定により、次のとおり申告します。

新設、廃止又は異動の年月日	年 月 日	新設 廃止 異動 ()		
事業年度	年 月 日 ~ 年 月 日			
事業種目	資本金の額又は出資金の額	円		
新設・廃止・異動の事業所等	事業所等の所在地			
	事業所等の名称			
	建物の名称			
	従業者数	人		
	床面積	専用床面積 m ²	合計床面積 m ²	家屋所有者 自己・他者
		共用床面積 m ²		
	貸主の住所又は所在地			
	貸主の氏名又は名称	電話番号		
	市内合計床面積 m ²	市内合計従業者数 人	特殊関係者 有・無	
	関与税理士氏名	電話番号		
備考				

※ 1m²の100分の1までご記入ください(1m²の100分の1未満は切り捨てます)。
 ※ この申告書は、事業所等の新設、廃止又は異動のあった日から1月以内に提出してください。