

# 入湯税異動申告書

年 月 日

(宛先) 前橋市長

申告者 (特別徴収義務者)

鉦泉浴場の経営者	住 所 <small>(事務所又は事業所の所在地)</small>																		
	氏 名 <small>(名称及び代表者の氏名)</small>																		
	電 話 番 号	(										)							
	個 人 番 号 <small>(法 人 番 号)</small>																		

※個人番号は12桁 (法人番号は13桁) を記入してください。

経営申告事項に異動があったので、前橋市市税条例第125条の14第2項の規定により次のとおり申告します。

異動があった事項	<input type="checkbox"/> 住所 (事務所又は事業所の所在地) <input type="checkbox"/> 氏名 (名称及び代表者の氏名) <input type="checkbox"/> 施設の所在地 <input type="checkbox"/> 施設の名称 (連絡先) <input type="checkbox"/> 責任者の氏名 <input type="checkbox"/> 業種 <input type="checkbox"/> 休業 (理由: _____) <input type="checkbox"/> 廃業 (理由: _____)								
上記申告事項の発生年月日	年 月 日								
(休業の場合) 休業予定期間	年 月 日から 年 月 日まで								
鉦泉浴場の施設等	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%; text-align: center;">所在地</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">名称 (連絡先)</td> <td style="text-align: center;">電話番号 ( )</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">責任者の氏名</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">業 種</td> <td> <input type="checkbox"/>公衆浴場    <input type="checkbox"/>ホテル又は旅館 (日帰り入浴    <input type="checkbox"/>可    <input type="checkbox"/>不可)         </td> </tr> </table>	所在地		名称 (連絡先)	電話番号 ( )	責任者の氏名		業 種	<input type="checkbox"/> 公衆浴場 <input type="checkbox"/> ホテル又は旅館 (日帰り入浴 <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可)
所在地									
名称 (連絡先)	電話番号 ( )								
責任者の氏名									
業 種	<input type="checkbox"/> 公衆浴場 <input type="checkbox"/> ホテル又は旅館 (日帰り入浴 <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可)								
<b>【備考】</b> 添付書類 ・ 上記異動に関する書類									