



開始
変更 申告書
廃止

年 月 日

豊岡市長 様

特別徴収義務者番号 (変更・廃止の場合のみ)		
屋号・施設の名称		
特別徴収 義務者 (経営者)	氏名・名称	印
	法人の代表者	
	住所・所在地	
	個人番号又は 法人番号	
担 当 者	氏 名	
	電 話 番 号	

豊岡市市税条例第149条の規定により申告します。

申 告 の 区 分		<input type="checkbox"/> 開始 <input type="checkbox"/> 変更 <input type="checkbox"/> 廃止		
開始・変更・廃止年月日		年 月 日		
開始	施設の所在地	豊岡市		
	業 種			
	日帰り入浴の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
	添 付 書 類	<input type="checkbox"/> 温泉の性質がわかる書類 <input type="checkbox"/> 温泉使用許可書 <input type="checkbox"/> 法人の場合は登記の写し		
変更	変更があった項目のみ記入	変 更 前	変 更 後	
	屋号・施設の名称			
	施設の所在地		豊岡市	豊岡市
	経 営 者	氏 名 名 称		
		住 所 所 在 地		
	そ の 他			
特別徴収義務者之証 返 却 の 有 無		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (理由)		
廃止	廃 止 の 理 由			
	特別徴収義務者之証 返 却 の 有 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (理由)		
入湯税関係書類の送付先		<input type="checkbox"/> 施設の所在地 <input type="checkbox"/> 特別徴収義務者の住所・所在地 <input type="checkbox"/> その他 ()		
備 考				