

提出用

事業所税減免申請書

平成 年 月 日



記載例

柏市長 あて

申請者	住所(所在地)	柏市柏〇-〇-〇	個人番号又は法人番号	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇
	連絡先電話番号	Tel 〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇	(フリガナ)	〇〇 〇〇
	(フリガナ)氏名(名称)	カブシキガイシャ〇〇〇〇 株式会社 〇〇〇〇	法人の代表者氏名	〇〇 〇〇
			この申請に 応答する者	〇〇 〇〇

地方税法第701条の57及び柏市税条例第144条第2項の規定に基づき
下記のとおり平成 31 年度事業所税の減免を申請します。

事業所税額 ①	減免後の税額(①-⑬) ②
5,697,612 円	3,449,800 円

事業年度又は課税期間	平成 30 年 4 月 1 日から平成 31 年 3 月 31 日まで		
事業に 係る 事業所 税	減免対象床面積 ③	2,985.54 m ²	
	減免対象税額(③×600円) 円未満の端数は切り捨て ④	1,791,324 円	
割	減免の割合 ⑤	算定期間の月数 ⑥	1 / 1 12 / 12
	減免額(④×⑤×⑥) 円未満の端数は切り捨て ⑦	1,791,324 円	
従業者	減免対象従業者給与総額 ⑧	182,560,000 円	
	減免対象税額(⑧× $\frac{0.25}{100}$) 円未満の端数は切り捨て ⑨	456,400 円	
所割	減免の割合 ⑩	算定期間の月数 ⑪	1 / 1 12 / 12
	減免額(⑨×⑩×⑪) 円未満の端数は切り捨て ⑫	456,400 円	
税	減免額合計(⑦+⑫) ⑬	2,247,724 円	

減免事業所 申請所 対等	所在地	床面積	従業者給与総額
		m ²	円
	減免を申請しようとする施設の所在地・床面積・従業者給与総額を記載。		
	合計		

減免申請の理由	減免を申請する理由を記載。
---------	---------------

- ※1 事業所税額①の欄は、第44号様式の⑩欄と⑬欄の合計金額を1円単位で記載。
- ※2 減免後の税額(①-⑬)②の欄は、①-⑬の金額から100円未満を切捨てた金額を記載。
- ※3 減免額合計(⑦+⑫)⑬の欄は、1円単位で記載。