

受付印		入湯税特別徴収義務者経営申告書	
（宛先）御殿場市長		令和 年 月 日	
御殿場市税賦課徴収条例第140条の規定により、次のとおり申告します。			
申告事由		☐ 新規 ☐ 変更 ☐ 休止 ☐ 再開 ☐ 廃止 ☐ 証票紛失 ☐ 証票再交付 ☐ 証票返付 ☐ その他	
申告事由の発生日		令和 年 月 日	
鉱泉浴場の 経営者 （特別徴収義務者）	住所又は 事務所若しくは事業所の所在地	〒	
	氏名又は名称	（フリガナ）	
	代表者氏名		
	電話番号		
	個人番号又は法人番号		
申告事務 担当者	氏 名		
	電話番号		
施設情報	施設の種類	☐ 日帰り入浴施設 ☐ 宿泊施設 ☐ 社会福祉施設 ☐ その他	
	所在地	〒	
	名称（屋号）	（フリガナ）	
	電話番号		
	日帰り入浴の有無	☐ 有 ☐ 無	
	部屋数	室	
	宿泊定員	人	
	従業員数	人	
	施設の概要		
	温泉法による温泉利用許可日	令和 年 月 日	
	公衆浴場法による営業許可日	令和 年 月 日	
	旅館業法による営業許可日	令和 年 月 日	
	利用料金に関する事項		
備 考			

・申告事由により該当箇所の太枠内をご記入ください。

【変更情報】

変更内容①	変更項目	
	変更前	
	変更後	
変更内容②	変更項目	
	変更前	
	変更後	
変更内容③	変更項目	
	変更前	
	変更後	

【休止・廃止・再開情報】

休止期間	令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日
休止事由	
廃止事由	
再開年月日	令和 年 月 日

【特別徴収義務者証票関係】

証票番号	
紛失等年月日	令和 年 月 日
紛失・再交付・返付の事由	