**法人市民税減免申請書**

記載例

登記簿謄本、規約等で定めている所在地・名称・法人番号・代表者氏名をご確認ください（認可地縁団体は法人番号不要です）。

※印字内容に変更がある場合は訂正をお願いします（訂正印不要）。

**令和６年　４月　１日**

**花巻市長　上 田　東 一　　様**

**所　在　地　　　　岩手県花巻市○○町○○番○○号**

**名　　　称　　　　○○○○○○**

**法人番号　　　　○○○○○○○○○○○○○**

**代表者氏名　　　　花巻　太郎**

**花巻　花子**

**法人の市民税の減免を受けるため、下記のとおり申請します。**

**記**

**１．均等割額の算定期間　　　　　令和５年４月１日から令和６年３月31日**

**２．納期限　　　　　　　　　　　令和６年４月３０日**

**３．法人市民税額（均等割額）　　６０，０００　円**

**４．減免理由（該当する理由にマルを付けてください。）**

**１～３のうち、あてはまるものに必ず○をしてください。**

１．地方自治法第２６０条の２第１項の認可を受けた地縁による団体であり、収益事業は行って

いないため。

２．公益社団法人又は公益財団法人であり、収益事業は行っていないため。

　　３．特定非営利活動促進法第２条第２項に規定する法人であり、収益事業は行っていないため。

**減免申請受付期限は、令和６年４月２３日（火）です。**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 理項※処事受付印 | 事務所整　理　番　号 | 区分 |  | 申告区分第二十二号の三様式（提出用）管　理　番　号 |  |
|  |  |  |  |  |
| 令和　６年　　４月　　１日花　巻　市　長　　殿 | ※処理事項 | 発　信　年　月　日 | 法人番号年　　月　　日 | 申告年月日 |
| 通信日付印 | 確　認　印 | ○○○○○○○○○○○○○ |  |  |  |
|  |  |
| る 事 務 所 又 は 事 業 所市 町 村 内 に あ る 主 た（　ふ　り　が　な　） | 所在地（　ふ　り　が　な　） | 〒○○○‐○○○○岩手県花巻市○○町○○番○○号　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話　　○○－○○○○ |
| 名称 | 　印字されている内容をご確認ください。※印字内容に変更がある場合は訂正をお願いします（訂正印不要）。○○○○○○  |
| 代表者又は管理人の氏名 | 花巻　太郎　　花巻　花子 |
| 本店又は本社 | 所在地 | 〒○○○－○○○○岩手県花巻市○○町○○番○○号（電話　　○○－○○○○　　　） | 事業種目 |  |
| （ふりがな）名称 | ○○○○○○ | 資本等の金額 |  |

**令和　６　年度　市町村民税の均等割申告書**

記載例

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 市町村内にある主たる事務所又は事業所以外の事務所又は事業所 | 所　　在 　地 |  |  |  |
| （　ふ　り　が　な　）名 称 |  |  |  |
| 前年 4月 1日から3月 31日までの間に市町村に事務所又は事業所を有していた期間 | 令和５年４月１日から令和６年３月31日まで | 同左の月数 | ① | 12月 |
| この申告によって納付すべき　市町村民税の均等割額 | ６０，０００円 ×12 | ② | ６０，０００円 |
| 指 定 都 市 に 申 告 す る場 合 の ② の 計 算　　 | 区　　名 | 区内の主たる事務所所在地 | 区コード | 月数 | 均等割額 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**関与税理士名**