

受付印

事業所等 新設 廃止 申告書

年 月 日

吹 田 市 長 宛

申 告 者	住所又は所在地			
	フリガナ			
	氏名又は名称			
	フリガナ			
	法人の代表者氏名			
	個人番号又は 法人番号			
	事業種目		法人の場合 決算期	
	この申告に応答 する者の氏名		電話番号	

地方税法第701条の5第1項及び吹田市市税条例第74条の10第1項の規定により、次のとおり申告します。

新 設 又 は 廃 止 し た 事 業 所 等	所在地 吹田市						
	名称						
	新設又は廃止の年月日		年	月	日	新 設 ・ 廃 止	
	事業所等の 床面積	専用		m ²	事業所等の 使用状況等	自己 所有	☐ 全部自己使用
		共用		m ²			☐ 一部賃貸
		合計		m ²		☐ 賃借等	
	従業者数	当該事業所等に係る従業者数				人	
吹田市内の合計従業者数				人			

事業所等を借りている場合、貸主の氏名等を次の欄に記載してください。

住所又は所在地				
氏名又は名称			電話番号	
備考				