

|       |                |      |          |      |      |
|-------|----------------|------|----------|------|------|
| ※処理事項 | 発信年月日<br>通信日付印 | 整理番号 | 事務所<br>区 | 管理番号 | 申告区分 |
|       | 確認             |      |          |      |      |

受付印

※ 法人名・所在地などに異動が生じた場合は、所定の用紙による届出をお願いします。

|                    |                    |         |   |                |    |   |   |
|--------------------|--------------------|---------|---|----------------|----|---|---|
| 年 月 日              |                    | 法人番号    |   | 申告年月日<br>年 月 日 |    |   |   |
| (あて先) 岐阜市長         |                    |         |   |                |    |   |   |
| 岐阜市内にある主たる事務所又は事業所 | 所在地                | (電話)    |   |                |    |   |   |
|                    | (ふりがな)             |         |   |                |    |   |   |
|                    | 名称                 |         |   |                |    |   |   |
|                    | (ふりがな) 代表者又は管理人の氏名 |         |   |                |    |   |   |
| 本店又は本社             | 所在地                | (電話)    |   | 事業種目           |    |   |   |
|                    | (ふりがな)             |         |   |                |    |   |   |
|                    | 名称                 | 資本金等の金額 | 兆 | 十億             | 百万 | 千 | 円 |

年度 法人市民税の均等割申告書

※

|  |        |                      |         |    |      |   |    |
|--|--------|----------------------|---------|----|------|---|----|
| 岐阜市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日までの間に岐阜市に事務所又は事業所を有していた期間 |        | 年 月 日から              | 同左の月数 ① | 月  |      |   |    |
|  |        | 年 月 日まで              |         |    |      |   |    |
| この申告によって納付すべき法人市民税の均等割額                |        | 円 × $\frac{①}{12}$ ② | 兆       | 十億 | 百万   | 千 | 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等所在地        | ※区コード   | 月数 | 均等割額 |   |    |
|  |        |                      |         |    |      |   | 00 |
|  |        |                      |         |    |      |   | 00 |
|  |        |                      |         |    |      |   | 00 |
|  |        |                      |         |    |      |   | 00 |
|  |        |                      |         |    |      |   | 00 |
|  |        |                      |         |    |      |   | 00 |
|  |        |                      |         |    |      |   | 00 |

提出期間 4/1～4/30(4/30が、土、日、祝日の場合は、その翌開庁日までです。)

|        |      |
|--------|------|
| 関与税理士名 | (電話) |
|--------|------|