

入 湯 税 廃 業 届

別 府 市 長 あて	年 月 日 住 所
	届 出 者 (特別徴収義務者) 氏 名
	_____ ※法人の場合は法人名、代表者名
	電 話 () — — _____
下 記 の と お り 届 け 出 ます 。	

経営者の氏名				
名称(屋号)				
営業所所在地				
営業の種類	旅 館 ・ ホ テ ル ・ 貸 間 ・ 保 養 所 ・ そ の 他 施 設 ()			
開始年月日	年 月 日	廃業の理由		
廃業年月日	年 月 日			
旅館業廃業届日(*)	年 月 日			
回 覧	課長	係長	担当	・整理番号 () ・住登外番号 ()

※入湯税特別徴収義務者証票を返却してください。(紛失の場合はその旨を余白に記入してください)

(*)東部保健所に「旅館業廃業届」を提出した日を記入してください。