

宿泊税特別徴収義務者登録申請書

令和 年 月 日

軽井沢町長 様

申請者 〒

住所
(所在地)

氏名
(法人名)

電話番号

特別徴収義務者としての登録をしたいので、軽井沢町宿泊税条例第9条第1項又は第2項の規定により、下記のとおり申請します。

記

特別徴収義務者	住所(所在地)	〒		電話番号		
	(フリガナ)氏名(法人名及び代表者の氏名)					
	特別徴収義務者 報償金 受取口座情報	金融機関名		本・支店(所)名		
		預金種別		口座番号		
		(フリガナ)口座名義人				
施設の許可・届出	住所(所在地)	〒		電話番号		
	(フリガナ)氏名(法人名及び代表者の氏名)					
	種別					
	許可・届出年月日	年	月	日	許可・届出番号	
	登録申請者と許可・届出名義人との関係					
施設	所在地	〒		電話番号		
	(フリガナ)名称					
	概要	客室数	室	収容人数	人	
	経営開始年月日	年	月	日		
書類送付先	住所(所在地)	〒		電話番号		
	(フリガナ)氏名(法人名)					