

受付印

※ 処理 事項	発信年月日		整理 番号
	郵便官署消印	確認	

事業所等休止申告書

年 月 日

豊橋市長様

申告者	住所又は所在地	本店	(電話)	
		支店	(電話)	
	(ふりがな)			
	氏名又は名称	事業種目		
	(ふりがな)			
	法人の代表者氏名	この申告書に 応答する 者の氏名等		係名 氏名
事業年度 (課税期間)		年 月 日 から	年 月 日 まで	

法人の場合は事業年度、個人の場合は個人にかかる課税期間を記載します。

次の事業所等を休止したので申告します。

休止の対象となる事業所等の所在地を記載します。

休止事業所等の 明細	所在地	豊橋市			
	名称		用途		
	休止年月日	年 月 日	休止	休止床面積 m ²	
	所有者 (自己所有以外) (の場合のみ記入)	住所又は所在地			
		氏名又は名称			
	所在地	豊橋市			
	名称		用途		
	休止年月日	年 月 日	休止	休止床面積 m ²	
所有者 (自己所有以外) (の場合のみ記入)	住所又は所在地				
	氏名又は名称				

休止の対象となる事業所等の名称を記載します。

休止の対象となる事業所等の用途を記載します。

当該施設を休止した日を記載します。

休止の対象となる床面積を記載します。

※休止家屋の平面図を添付してください。(前事業年度から休止面積等に異動がない場合は必要ありません)