

受付印	年 月 日 豊中市長あて	※処理事項		発信年月日		整理番号	事務所	区分	管理番号	申告区分
				通信日付印	確認					
						申告年月日		年 月 日		
(フリガナ) 氏名又は 名称		住所 又は	本店	〒 (電話)			事業種目	兆 十億 百万 千円		
個人番号又は 法人番号										
(フリガナ) 法人の代 表者氏名		所在地	支店	〒 (電話)			所轄税務署名	税務署		
事業年度又 年 月 日から 年 月 日までの は課税期間						この申告に 応答する者 の氏名		(電話)		
申告書										

資 産 割	事業所 床面積	算定期間を通じて使用された事業 所床面積 ①		m ²	従 業 者 割	従 業 者 給 与 総 額 ⑫	十億 百万 千 円
		算定期間の中途において新設又は 廃止された事業所床面積 ②		m ²		非課税に係る従業員給与総額 ⑬	円
	非課税に係る 事業所床面積	① に 係 る 非 課 税 床 面 積 ③		m ²		控 除 従 業 者 給 与 総 額 ⑭	円
		② に 係 る 非 課 税 床 面 積 ④		m ²		課 税 標 準 と な る 従 業 者 給 与 総 額 (⑫－⑬－⑭) ⑮	円 10 0 0
	控 除 事 業 所 床 面 積	① に 係 る 控 除 床 面 積 ⑤		m ²		従 業 者 割 額 (⑮× $\frac{0.25}{100}$) ⑯	円
		② に 係 る 控 除 床 面 積 ⑥		m ²		既に納付の確定した従業員割額 ⑰	円
	課 税 標 準 と な る 事 業 所 床 面 積	①に係る課税標準となる 床面積 (①－③－⑤) × $\frac{\text{ }}{12}$ ⑦		m ²		資産割額と従業員割額の合計額 (⑩+⑯) ⑱	円 0 0
		②に係る課税標準となる床面積 ⑧		m ²		既に納付の確定した事業所税額 (⑪+⑰) ⑲	円 0 0
		課税標準となる床面積合計 (⑦+⑧) ⑨		m ²		この申告により納付すべき事業所 税額 (⑱－⑲) ⑳	円 0 0
	資 産 割 額 (⑨ × 600 円) ⑩		十億 百万 千 円	備 考			
既 に 納 付 の 確 定 し た 資 産 割 額 ⑪		円	関 与 税 理 士 氏 名	(電話)			