

受付印

令和 年 月 日 石垣市長 殿	(申 特別 徴収 義務 者)	個人番号又は 法人番号 (右詰で記載)										
		住所又は所在地										
		フリガナ 氏名又は名称 及び代表者名										
		応答部署名 及び担当者氏名		電話	- -							
宿泊税特別徴収義務者登録申請書												
石垣市宿泊税条例第9条第2項の規定による申請書を下記のとおり提出します。												
営業 泊施 設等 の	住所又は所在地		電話	- -								
	フリガナ 氏名又は名称 (法人にあつては代表者氏名)											
	種 別	<input type="checkbox"/> 旅館・ホテル <input type="checkbox"/> 簡易宿所 <input type="checkbox"/> 特区民泊 <input type="checkbox"/> 住宅宿泊事業										
	許可(届出)年月日	昭和 ・ 平成 ・ 令和 年 月 日										
	許可(届出)番号											
	許可等名義人との関係											
施 設	所 在 地		電話	- -								
	フリガナ 名 称 又は届出番号											
	概 要	客室数	室	收容人員	名							
	経営開始(予定)年月日											
	住宅宿泊事業 における管理業者	住 所		電話	- -							
	氏名又は名称											
共 同 事 業 者	共同事業者の有無	有 ・ 無										
	住所又は所在地		電話	- -								
	フリガナ 氏名又は名称 (法人にあつては代表者氏名)											
送 書 付 類 先 の	住所又は所在地		電話	- -								
	フリガナ 氏名又は名称 (法人にあつては代表者氏名)											
※ 処 理 事 項	通 知 年 月 日	施設番号(課税番号)	備									
	年 月 日		考									

注1 ※印の欄は、記入する必要はありません。

2 複数の施設を有する場合は、施設ごとに申請書を提出してください。