

様式第 1 号

立案	年 月 日	決裁	年 月 日
----	-------	----	-------

(伺い) 次の申請のとおり承認してよろしいか。

受付印

			課長補佐	担当員	担当者
法人税確認	年 月 日		課税番号		

年 月 日申請

年度 法人県民税（均等割）減免申請書

徳島県県税局長 殿

申請者（法人） 所在地.....  
 名称.....  
 法人番号.....  
 代表者氏名.....  
 連絡先.....

主たる事業の内容	
申請の区分	<input type="checkbox"/> 公益社団法人・公益財団法人 <input type="checkbox"/> 特定非営利活動法人 <input type="checkbox"/> 収益事業を行っていない <input type="checkbox"/> 収益事業が赤字等の場合（設立日以後 5 年以内に終了する事業年度分に限る）
設立又は認定の年月日	年 月 日 （ <input type="checkbox"/> 設立 ・ <input type="checkbox"/> 公益認定 ）
対象となる事業年度	年 月 日 ～ 年 月 日
均等割減免の金額	20,000円 × 月 / 12 = 円
事業報告書等提出予定日	年 月 日 ※事業報告書等が未作成の場合に記入してください。