第9号様式(第7条関係)

宿 泊 税 納 入 申 告 書

受付印

年　月　日

大分県大分県税事務所長　殿

※処理事項	施設番号		
	通信日付	確認印	精査検算
	年　月　日		

特別徴収義務者	氏名又は名称	
	個人番号又は法人番号	(右詰で記載)
	住所又は所在地	
	担当者の氏名	電話(　　)　　—
施設	ふりがな	
	名称	
	所在地	
	施設番号	

宿泊月	区分	宿泊数	税率	税額
年月分	1人1泊5千円未満		100円	円
	1人1泊5千円以上2万円未満		200円	
	1人1泊2万円以上10万円未満		500円	
	1人1泊10万円以上		2000円	
	小　計			
	課税免除			

※2				
年月分	1人1泊5千円未満		100円	円
	1人1泊5千円以上2万円未満		200円	
	1人1泊2万円以上10万円未満		500円	
	1人1泊10万円以上		2000円	
	小　計			
	課税免除			

※2				
年月分	1人1泊5千円未満		100円	円
	1人1泊5千円以上2万円未満		200円	
	1人1泊2万円以上10万円未満		500円	
	1人1泊10万円以上		2000円	
	小　計			
	課税免除			

合　計			

1　※印欄は記載しないでください。

2　※2欄は、申告納入期限特例の適用を受けている場合（3ヶ月に1度の申告の場合）に記載してください。

3　課税対象及び課税免除の宿泊数が宿泊年月日ごとに記入された書類（「宿泊税月計表」等を添付してください。）

4　申告すべき宿泊税額が0円の場合も申告書を提出してください。

5　「個人番号又は法人番号」欄には、個人番号(行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律第2条第5項に規定する個人番号をいう。)又は法人番号(同条第16項に規定する法人番号をいう。)を記載してください（個人番号の記載は任意です。)。