

<div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; width: 40px; height: 40px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin: 0 auto;"> <span style="font-size: 1.2em;">受付印</span> </div>	令和 年 月 日	※ 処理 事項	入力日	明細チェック	入力チェック	発信年月日	整理番号	事務所	区分	法人(個人)番号	申告区分	
	(あて先) 仙 台 市 長						通 信 日 付 印	確 認 印				
							申告年月日	令和 年 月 日				

(フリガナ) 氏名又は 名称		㊟	住所 又は 所在地	本店	〒 (電話 )		事業種目	
(フリガナ) 法人の代 表者氏名		㊟		支店	〒 (電話 )		資本金の額 又は 出資金の額	兆 十億 百万 千円
							所 轄 税 務 署 名	税務署

<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 年 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 月 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 日 から	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 年 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 月 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 日 までの	事業年度又 は 課 税 期 間	の事業所税の	<input style="width: 80%; height: 20px;" type="text"/>	申告書	この申告に 応答する者 の 氏 名	(電話 )
--	---	--------------------	--------	--	-----	-------------------------	-------

資 産	事 業 所	算定期間を通じて使用された事業所床面積	①		㎡	従 業 者 割	従業者給与総額	⑬	十億 百万 千 円		
	床 面 積	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		㎡		非課税に係る従業者給与総額	⑭	円		
	非 課 税 に 係 る 事 業 所 床 面 積	①に係る非課税床面積	③		㎡		控除従業者給与総額	⑮	円		
		②に係る非課税床面積	④		㎡		課税標準となる従業者給与総額 (⑬-⑭-⑮)	⑯	円 000		
	控 除 事 業 所	①に係る控除床面積	⑤		㎡		従業者割額 $(⑯ \times \frac{0.25}{100})$	⑰	円		
		②に係る控除床面積	⑥		㎡		既に納付の確定した従業者割額	⑱	円		
	課 税 標 準 と な る 事 業 所	①に係る課税標準となる床面積 (①-③-⑤) × $\frac{\text{[ ]}}{12}$	⑦		㎡		この申告により納付すべき従業者 割額 (⑰-⑱)	⑲	円		
		②に係る課税標準となる床面積	⑧		㎡		この申告により納付すべき事業所税額 (⑲+⑲)	⑳	円 00		
	割	床 面 積	課税標準となる床面積合計 (⑦+⑧)	⑨			㎡	備 考			
		資 産 割 額	(⑨×600円)	⑩			円				
既 に 納 付 の 確 定 し た 資 産 割 額			⑪		円						
		この申告により納付すべき資産割額 (⑩-⑪)	⑫		円	関与税理士氏名	㊟	(電話 )			