

<div style="border: 1px dashed black; border-radius: 50%; width: 60px; height: 60px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> 受付印 </div> 年 月 日 福岡県 博多県税事務所長 殿	申	個人番号又は法人番号 (右詰で記載)						
	請	氏名又は名称 及び代表者名						
	者	住所又は所在地						
		応答部署名 及び担当者氏名	(局 番)					
経 営 申 告 書								
福岡県宿泊税条例第7条第1項の規定による申告書を下記のとおり提出します。								
営業 宿泊 許可 施設 等の	住所又は所在地	電話 — —						
	フリガナ 氏名又は名称 (法人にあっては代表者氏名)							
	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						
	旅館業又は認定事業 における許可等番号							
	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	床面積 m ²	地上 地下	階 階	客室数 室	収容人員 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 (法人にあっては代表者氏名)							
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 (法人にあっては代表者氏名)							
※ 処 理 事 項	通 知 年 月 日	施 設 番 号				備 考		
	年 月 日							

- 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、施設ごとに申告書を提出してください。
- 3 旅館業に係る営業許可証、認定事業に係る認定書又は住宅宿泊事業に係る届出番号を確認できる書類の写しを添付してください。