

受付
印

産 業 廃 棄 物 税 課 税 免 除 申 請 書

年 月 日

滋賀県西部県税事務所長

住 所
氏 名
個人番号
(法人にあっては、主たる事務所の所在地、名称、
代表者の氏名および法人番号)

滋賀県産業廃棄物税条例第5条第2項の規定により次のとおり産業廃棄物税の免除を申請
します。

事務所または事業所 の所在地および名称	〒 _____	
申告に係る期間	年 月 日から 年 月 日まで	
課税免除 に係る 産業廃棄物 の搬入重量	条例第5条第1項 第3号に係る課税 免除	(明細は別紙1のとおり) トン
	条例第5条第1項 第4号に係る課税 免除	(明細は別紙1のとおり) トン
	条例第5条第1項 第5号に係る課税 免除	(明細は別紙2のとおり) トン
	合 計	トン

課税免除以外の産業廃棄物の搬入重量		
課税に係る 搬入重量	課税標準量	トン

連 絡 先		
住 所 (所 在 地)	氏名 (名称および担当者名)	電話番号

注 用紙の大きさは、日本産業規格A列4番とします。