第117号の19様式（規格Ａ４）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 受　　　　付 | | | |  | | | 軽油番号 | |  | |
|  |  | |  | 軽油引取税特別徴収義務者登録消除申請書  （県税条例第１４６条の７第６項の規定による申請書） | | | | | | |
| 群馬県知事あて | | | | 申請年月日 | | 令和　　　年　　　月　　　日 | | | | |
| 特別徴収  義務者 | | 住所又は所在地 | | | |  | | | | |
| 氏名又は名称  及び代表者名 | | | |  | | | | |
| この申請について応答する担  当者の氏名 | | | | | |  | | 電話  番号 | |  |
| 軽油引取税特別徴収義務者の登録消除を申請します。 | | | | | | | | | | |
| 登録年月日及び登録番号 | | | | | 年　　月　　日　第　　　　号 | | | | | |
| 登録消除  申請の  理由 | |  | | | | | | | | |
| 備考 | |  | | | | | | | | |

　注　次の欄は、記載する必要がありません。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 処理・認印 | 電算入力処理 |  |
| ・　・ |