

No. _____

電算処理用連続用紙申込書

申 込 先 貴事業所の所在する市区町村の税務担当課

申込期限 **各年 5月31日**（消印有効）

※ 5月31日が土日の場合は翌月曜日

フリガナ	
事業所名	

所 在 地	郵便番号 新宿区
-------	-------------

電話番号 _____ 担当部課 _____

担 当 者 _____

必 要 枚 数	枚
---------	---

電算処理用連続 用紙申込受付票

事業所名 _____

必要枚数 _____ 枚 担当者名 _____

上記枚数を受付けました。

受 付 印	
-------	--

※ 配布日については、**10月初旬**に事業者あて通知します。

※ 新宿区に申込みで受付票の必要な方は、上票に記入の上、宛先を記入した**返信用封筒に切手を貼って**同封してください。