

揮発油税及び地方揮発油税差額課税納税申告書
提出期限延長承認申請書

收受印

| | | | |
|--|------------------------------|-------------------|--------|
| 平成 年 月 日 | (積込場所の所在地及び名称) (フリガナ) (〒 -) | | 署長 |
| | (電話番号 - -) | | |
| | 申請者 | (住所) (〒 -) | 副署長 |
| (電話番号 - -) | | | |
| 税務署長殿 | (氏名又は名称及び代表者氏名) (フリガナ) | | 統括官 |
| 下記のとおり沖縄の復帰に伴う特別措置に関する法律第81条第3項ただし書の承認を受けたいので、申請します。 | | | |
| 移す 出る し揮 よ発 う油 と | 数 量 | 0 | 担当者 |
| | 移 出 先 | | |
| | 積込みの日時 | 平成 年 月 日 午 前後 時 分 | 起 案 |
| 申 請 の 理 由 | | | 決 裁 |
| 納税申告書を提出することができる予定年月日 | | 平成 年 月 日 | 平成 年 年 |
| 参 考 事 項 | | | 月 月 |
| ※ 上記の申請について、下記の期限を指定して承認します。 第_____号 平成_____年_____月_____日 _____ 税務署長 _____ 印 | | | 日 日 |
| 期 限 | 平成 年 月 日 | | |

| | | | | | |
|---------|------|-------|-------|-----|-----|
| ※税務署整理欄 | 整理番号 | 通信日付印 | 年 月 日 | 確認印 | 入 力 |
|---------|------|-------|-------|-----|-----|

- 注意
- 1 この申請書は、2通提出してください。
 - 2 不要の文字は、二重線で抹消してください。
 - 3 ※印欄は、記載しないでください。