（様式第６号）（第６条関係）

|  |
| --- |
| 障害者等雇用事業税不均一課税申請書 |
| 年　　月　　日　　長野県　　　　　県税事務所長　殿住（居）所　　　　　　　　　　（所在地）　　　　　　　　　　氏　　　名　　　　　　　　　　（法人名）　　　　　　　　　　（電話番号　　　　　　　　）　　創業及び障害者、母子家庭の母等の雇用を行う法人等を応援する県税の特例に関する条例第４条第１項の規定により、下記のとおり事業税の不均一課税をしてください。　なお、風俗営業等の規制及び業務の適正化等に関する法律第２条第５項に規定する性風俗関連特殊営業に該当する事業を営むものではないことを誓約します。記 |
| 申請に係る事業年度又は年 | 　　年　　月　　日から　　年　　月　　日まで |
| 不均一課税額 | 円　　　　　　 |
| 障害者を雇用した場合（条例第４条第１項の表の第１号該当） | 要件確認年月日及び番号 | 年　　月　　日付け　　　第　　　号 |
| 母子家庭の母又は父子家庭の父を雇用した場合（条例第４条第１項の表の第２号該当） | 新たに雇用した母子家庭の母又は父子家庭の父の数 | 月 | 月 | 月 | 月 | 月 | 月 |  |
| 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 |
| 月 | 月 | 月 | 月 | 月 | 月 | 期末 |
| 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 |
| 備考 |  |

　（注）１　「不均一課税額」欄は、事業税不均一課税計算書の「納付すべき税額」欄の金額を記入してください。

　　　　２　「新たに雇用した母子家庭の母又は父子家庭の父の数」欄は、雇用保険の一般被保険者（短時間労働被保険者を含む。）で県内の事務所又は事業所に勤務するものの数について、申請に係る事業年度又は年における各月末の人数及び期末現在の人数を記入してください。