

経 営 申 告 書

大 分 市 長 殿

令和 年 月 日

申告者の住所（法人にあっては、主たる事務所の所在地）		申告者の氏名及び個人番号（法人にあっては、名称、法人番号及び代表者名）
（ふりがな）		
担当者氏名		

鉱泉浴場の経営について、大分市税条例第114条の規定により申告します。					
申告の区分		<input type="checkbox"/> 開始 <input type="checkbox"/> 変更 <input type="checkbox"/> 廃止 <input type="checkbox"/> その他（ ）			
経営開始又は異動年月日		年 月 日			
鉱泉浴場施設	所在地				
	（ふりがな）				
	名称				
施設の種類		<input type="checkbox"/> 公衆浴場（ <input type="checkbox"/> 物価統制令により統制額の指定を受けているもの <input type="checkbox"/> その他） <input type="checkbox"/> ホテル又は旅館 <input type="checkbox"/> その他（ ）			
施設の利用区分	<input type="checkbox"/> 宿泊施設	日帰り施設の併設	宿泊定員	部屋数	
		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	人	室	
	<input type="checkbox"/> 日帰り施設	利用料金（消費税額及び地方消費税額相当額を除く。）	平日	円	
			休日	円	
施設の浴槽数		総浴槽数（うち鉱泉を利用する浴槽数）			
施設の営業時間等 ※営業時間については、日帰り施設がある場合に記入してください。		営業時間	時 分から	時 分まで	
		休業日			
温泉法による営業許可日		年 月 日			
公衆浴場法による営業許可日		年 月 日			
旅館業法による営業許可日		年 月 日			
備考（上記以外の変更等）					

注1 該当する□には、レ印を記入してください。

- 2 施設の構造及び設備並びに鉱泉を利用する浴槽が分かる配置図等を添付してください。
- 3 日帰り施設（宿泊施設で日帰り施設を併設するものを含む。）にあっては、その利用料金がかかる資料を添付してください。
- 4 温泉法、公衆浴場法及び旅館業法による許可書等の写しを添付してください。