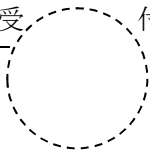


第117号の19様式（規格A4）

受 付		軽油番号	
 群馬県知事あて		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）	
		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	
	・ ・	