令和７年度　法人事業税額についてのアンケート

（別紙）

**ファクスの場合　0263-47-7820 長野県中信県税事務所　課税課　宛てにお送りください。**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 課税番号 |  | 照会番号 |  | |
| 法 人 名 |  | | | |
| **担当部署** |  | **担当氏名** |  | | **電話番号** |  |
| 調 査 対 象 事 業 年 度  **（令和８年３月末までに確定申告期を迎える事業年度**） | | | | 年　　月　　日～  　　年　　月　　日 | | |
| **業 種** |  | **主力商品等** |  | | | |

**１**　調査対象事業年度の業績の見通しについてご記入ください。

**２**　課税対象となる所得について、以下の（1）～（3）のうち該当するものにご記入ください。

（1）前期より（　　　　　　）％程度伸びる見込みである。

（2）ほぼ前年並みである。

（3）前期より（　　　　　　）％程度減少する見込みである。

**３**　法人事業税額見込額（**最終確定税額＝中間納付額も含めた額**）をご記入ください

（1）所得割見込額　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　千円

（2）付加価値割見込額　(外形標準課税適用の法人様のみです。) 　　　　　　　　　　　　　　　千円

（3）資本割見込額 (外形標準課税適用の法人様のみです。) 　　　 　　　　 　　　　 千円

（4）収入割見込額 (収入金課税適用の法人様のみです。)　　 　　　　　千円

**４**　分割基準についてご記入ください。（分割法人（複数の都道府県に事務所・事業所を有する法人）のみ）

（1）　前期に比べ、大きな変更が　　　　　　ある　　　　　　ない

（2）　(1)で変更ありの場合、その理由もご記入ください。

　　　　　　　　都道

　　　　　　　　府県　の事業所を　　　　設置　　　　　　廃止　　（　　　年　　　月）

　　　　　　　　都道

　　　　　　　　府県　の事業所の人員　　　　　増　　　　　減　　（　　　年　　　月）

**５**　中間申告について以下(1)～(3)のいずれとする見込みか、該当するものにご記入ください。

（1）　中間申告義務なし　または　申告済み

（2）　予定申告

（3）　中間確定申告　　　　 所得割見込額　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　千円

　　　　　　　　　　　　　　付加価値割見込額　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　千円

◎◎　ご協力ありがとうございました。　◎◎