

담배소비세액 [] 공제 · 환급 증명 총괄표 발급신청서
[] 공제 · 환급 증명서 총괄표

※ 뒤쪽의 작성방법을 참고하시기 바라며, 색상이 어두운 칸은 신청인이 적지 않습니다. (앞쪽)

접수번호	접수일시	처리기간
		3일

신청인	성명(법인명)	주민(법인)등록번호
	상 호	사업자등록번호
	대표자 성명	대표자 주민등록번호
	소재지	
	전화번호 (휴대전화:)	전자우편주소
	공제 · 환급 증명 기간	

공제 · 환급 신청 총액	
---------------	--

공제 · 환급 내용							
① 지자체명	② 담배종류	단위	수량	③ 세율	공제 · 환급일	④ 기납부세액	공제 · 환급세액
계							

공제 환급 사유	
----------	--

「지방세법 시행령」 제70조에 따라 담배소비세액의 공제 · 환급증명을 신청하오니 위와 같이 공제 · 환급사실을 증명해주시기 바랍니다.

년 월 일

신청인 (서명 또는 인)

시장 · 군수 귀하

위 공제 · 환급 사실을 증명합니다.

년 월 일

시장 · 군수 **직인**

작성방법

1. 신청, 증명: 해당란에 V로 표시합니다.
2. 공제·환급 내용란
- ① 지자체명: 공제·환급받은 지자체명을 적습니다.
 - ② 담배종류: 궐련, 궐련형 전자담배, 액상형 전자담배 등을 적습니다.
 - ③ 세율: 해당 담배의 품종별 세율을 적습니다.
 - ④ 기납부세액: 공제받거나 환급받기 전 이미 납부한 세액을 적습니다.
3. 신청서 2부 작성

○ 문의사항은 시(군) 과(☎) -)로 문의하시기 바랍니다.

처리절차

