

馬主 ○○ ○○ 様

地方競馬全国協会

適格請求書発行事業者登録番号（インボイス番号）
に関する情報提供について（依頼）

拝啓 時下、ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

平素より地方競馬の運営に種々ご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、令和 5 年 10 月 1 日から「適格請求書等保存方式（インボイス制度）」が開始されます。競馬における賞金・手当は原則として消費税課税取引に該当するため、地方競馬主催者が支払う賞金・手当について仕入税額控除を行うためには、貴殿の適格請求書発行事業者登録番号（以下、「インボイス番号」と言います。）が必要となります。仕入税額控除ができない場合、地方競馬主催者の収支に極めて大きな影響を及ぼすこととなりますので、安定的な競馬運営のため、以下に示す回答方法によりインボイス番号の情報を令和 5 年 8 月 31 日までにご提供くださいますよう、お願い申し上げます。

（留意事項）

- 適格請求書発行事業者として登録を受けている方が賞金・手当の支払いを受けた場合、令和 5 年 10 月 1 日に施行される消費税法第 57 条の 4 第 1 項の規定により、賞金・手当の支払者（主催者）の求めに応じインボイス番号を提供する義務があります。
- インボイス番号の登録のご予定がない場合でも、その旨の情報が必要となりますので、ご回答をお願いいたします。
- 回答時点でインボイス番号の登録及び通知を受けていない場合でも、今後登録することとなった場合、又はインボイス番号の通知を受けた場合には、回答方法にある WEB サイトへの登録又は同梱している 2 つ目の封筒にてご連絡をいただきますよう、お願い申し上げます。

敬具

記

1. 回答方法

下記、いずれかの方法をご選択ください。

(1) WEB サイトによる回答

下記 URL もしくは QR コードから回答用 WEB サイトにアクセスし、必要事項をご記入のうえ送信してください。その際、ご本人からの回答であることを確認するため、下記 ID の入力をお願いいたします。

回答用 WEB サイトの URL : <https://...>

ID : ××××××



(2) 郵送による回答

別紙様式にご記入のうえ、同封の返信用封筒で地方競馬全国協会企画課あてにご返送ください。

2. 地方競馬全国協会がインボイス番号を収集すること 及び ご提供いただいた登録番号を地方競馬主催者に提供することについて

地方競馬には14の主催者があり、当協会の登録を受けた馬主はいずれの主催者が実施する競馬にも馬を出走させることが可能です。インボイス番号は、本来地方競馬主催者から馬主の皆様提供を求めべきものですが、最大14の主催者から情報提供の依頼を行う可能性があり、馬主の皆様は極めて大きなご負担をおかけすることとなってしまいます。そのため、地方競馬では、当協会が代表して馬主の皆様からインボイス番号の情報を収集し、地方競馬主催者に情報提供することといたしました。

馬主の皆様におかれましては、事情をご理解いただき、ご提供いただいたインボイス番号に関する情報を、当協会から地方競馬14主催者に第三者提供することについて、ご同意くださいますよう、お願い申し上げます。

◆ 第三者提供に関する情報

| | |
|-----------------|---|
| 第三者提供する個人データの項目 | ① 氏名 ② 適格請求書発行事業者登録番号（インボイス番号） ③ インボイス登録していない場合はその旨 |
| 第三者提供する者の範囲 | 地方競馬主催者 帯広市、北海道、岩手県競馬組合、埼玉県浦和競馬組合、千葉県競馬組合、特別区競馬組合、神奈川県川崎競馬組合、石川県、金沢市、岐阜県地方競馬組合、愛知県競馬組合、兵庫県競馬組合、高知県競馬組合、佐賀県競馬組合 |
| 第三者提供する目的 | 上記主催者の消費税申告（インボイス制度対応）のため |

ご提供いただいた個人情報は、地方競馬主催者の消費税申告のために使用し、他の目的には使用いたしません。

当協会は、個人情報の保護に関する法律及び地方競馬全国協会個人情報保護規程 (<https://www.keiba.go.jp/pdf/info/10.pdf>) に従い、お預かりした情報を適切に管理いたします。詳しくは、こちらをご確認ください。

なお、本件に関するお問合せ等は、地方競馬全国協会企画課までご連絡ください。

担当：企画部企画課
平尾、鈴木
TEL：03-6441-2234
FAX：03-3585-0481
e-mail：kikaku@nar.keiba.go.jp

適格請求書発行事業者登録番号通知書

地方競馬全国協会 御中

私の適格請求書発行事業者登録番号（インボイス番号）について、以下のとおりお知らせします。

1. 登録の状況 ※該当する箇所に○を付してください。

ア 登録済み（登録番号をご記入ください。）

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 登録番号 | T | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

イ 登録申請中 もしくは 今後登録の予定がある

ウ 登録の予定なし

2. 上記の情報を地方競馬主催者に第三者提供することについて

〔地方競馬主催者〕

帯広市、北海道、岩手県競馬組合、埼玉県浦和競馬組合、千葉県競馬組合、特別区競馬組合、神奈川県川崎競馬組合、石川県、金沢市、岐阜県地方競馬組合、愛知県競馬組合、兵庫県競馬組合、高知県競馬組合、佐賀県競馬組合

同意します。 ←必ずチェックをお願いします。

〔記入年月日〕 令和 年 月 日

自筆署名