

受付印

受付印 令和 年 月 日 大仙市長 様		※ 処 理 事 項	発 信 年 月 日				
			通 信 日 付 印	確 認			
所在地及び電話番号		〒 (電話)					
(ふ り が な) 法人名及び法人番号		(法人番号)					
(ふ り が な) 代 表 者 氏 名 印							
地方税法第 条 の規定に基づき、次のとおり更正の請求をします。							
更正の請求の対象 となる事業年度		年 月 日 から 年 月 日 まで					
摘 要		更 正 の 請 求 前			更 正 の 請 求 後		
課 税 標 準 等		円			円		
税 額 等							
法第20条の9の3第1項の 更正の請求の場合		法 定 納 期 限			年 月 日		
法第20条の9の3第2項の 更正の請求の場合		第 1 号 の 判 決 等 の 確 定 日			年 月 日		
		第 2 号 の 更 正 ・ 決 定 等 の あ っ た 日			年 月 日		
		第3号の政令で定める理由の生じた日			年 月 日		
法第321条の8の2の更正 の請求の場合		国 の 税 務 官 署 の 更 正 の 通 知 日			年 月 日		
更正の請求をする理由及び 請求をするに至った事情の 詳細その他参考となるべき 事項							
還 付 請 求 額		円		還付を受け ようとする金 融機関		銀行 支店 口座番号(普通・当座)	
関与税理士署名押印		(電話)					