

# 更正請求書

<div style="border: 1px dashed black; border-radius: 50%; width: 40px; height: 40px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin: 0 auto;">                 受付印             </div>	令和      年      月      日	※ 処理 事項	発信年月日	
	音更町長宛て		通信日付印	確認印
所在地及び電話番号	〒 _____ (電話 _____)			
(ふりがな)			法人番号	
法人名及び法人番号	_____			
(ふりがな)				
代表者氏名	_____			
地方税法                      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 事業年度又は連結事業年度	_____ 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	_____			
連結親法人の本店所在 地及び電話番号	〒 _____ (電話 _____)			
(ふりがな)			法人番号	
連結親法人の名称及び法人番号	_____			
還付を受けようとする 金融機関及び支払方法	_____ 銀行                      支店 口座番号                      ( 普通 ・ 当座 )			
関与税理士署名押印	_____ (電話 _____)			