

更正請求書

受付印

令和 年 月 日 五所川原市長 殿	※ 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				
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	円	円		
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) 連結親法人の名称及び法人番号			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
		<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座		
関与税理士氏署名	電話			

※課税標準等又は税額等が過大であること等の事実を証する資料(法第321条の8の2の規定に基づき更正の請求をする場合には、法人税の更正通知書の写し)を添付すること。