

# 更正の請求書

受付印

第十号の四様式

平成 年 月 日  白鷹町長  殿	所在地及び 電話番号	(電話 )	
	(ふりがな) 法人名		
	(ふりがな) 代表者氏名・印	法人番号	
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	平成 年 月 日から平成 年 月 日まで		
適 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	平成 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	平成 年 月 日	
	第 2 号の更正・決定等のあった日	平成 年 月 日	
	第 3 号の政令で定める理由の生じた日	平成 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	平成 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	*添付書類：課税標準又は税額等が過大であること等の事実を証明する資料(法人税の更正通知書の写し等)		
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			

この更正の請求により還付が生ずる場合は、次の口座へ振り込んでください。

金融機関名・支店名	銀行	本店	
	金庫	支店	
	組合		
預金種別	普通 当座 ( )	口座番号	
口座名 (法人名義)			

担当税理士 氏名・連絡先	(電話 )
--------------	-------