

# 更正請求書

※市処理	管理番号	入力



調布市長 あて	年	月	日	※ 処理 事項	発信年月日				
					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 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	(総額)	円			円				
	(分割後)	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(普通・当座)								
関与税理士署名押印	(電話 - - )								

第十号の四様式

※ 請求の根拠となる資料(法人税の更正通知書の写し等)を添付してください。