

更正請求書

※市 処理	管 理 番 号	入 力

受付印

年 月 日

※
処
理
事
項

発 信 年 月 日

通信日付印

確認印

調布市長 あて

第十号の四様式

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 - -)		

※ 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。