

※控が必要である場合は、用紙を複写し、「控」を○で囲んでください。

提出・控

更正請求書

受付印 加古川市長様	令和 年 月 日	※ 処 理 事 項	発信年月日		管理番号		
	通信日付印		確認				
				年度	申区	分割	
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							
地方税法第 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	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				
還付税額			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、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							
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	(電話)						

第十号の四様式

【添付書類】 法人税の額について更正を受けたことに伴い更正の請求をされる場合は、法人税額等の更正通知書の写しを添付してください。