



更正の請求書

	年 月 日	発 信 年 月 日	市処理欄	
	魚沼市長 様	通 信 日 付 印	確 認 印	
				管理番号
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	税 額	課税標準	税 額
法人市民税	分割前	千円 円	千円 円	
	分割後			
	均 等 割	/	/	
合 計	/	A	/	B
還 付 を 受 け よ う と す る 金 額 (A - B)			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)			

(注)

1. 地方税法第321条の8の2(更正の請求の特例)の規定による更正の請求の場合には、法人税の更正決定通知書の写しを添付してください。
2. その他の更正の請求をする場合には、課税標準額等または税額等が過大であった事実を証する書類の写しを添付してください。

還付を受けようとする金融機関等	銀行	本店・支店
	口座番号(普通・当座)	

関与税理士 氏名	(電話)
-------------	-------