

受付印

## 更正の請求書

年 月 日   壬生町長 様	処 理 欄		管 理 番 号
	所在地及び 電話番号	〒  (Tel. _____)	
	(ふりがな) 法 人 名		
(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 法 人のみ	分割基準 / 人	/ 人
		壬生町分	円
税 額 等	円		還付請求額 円
法 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 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	国の政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	〒  (Tel. _____)		
( ふ り が な ) 連 結 親 法 人 の 名 称			

《還付を受けようとする金融機関及び講座番号》

※ 法人税の更正通知書の写しを添付してください。その他参考となるべき事項を記載した書類等を添付してください。

銀 行 名	銀行	本店・支店
口 座 番 号	(普通・当座)	
フリガナ		
口座名義人		