更　正　請　求　書

第十号の四様式

受付印 年　月　日 嘉麻市長　殿	※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	円	円
税額等		
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）	還付請求額
関与税理士署名押印	（電話　　）	

※課税標準等又は税額等が過大であることなどの事実を証する資料（法第３２１条の８の２の規定に基づき更正の請求をする場合には、法人税の通知書写）を添付すること