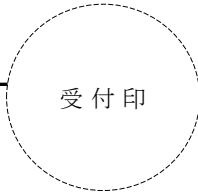


更正の請求書



受付印	年 月 日 船橋市長 あて	※ 処 理 事 項	発 信 年 月 日 通 信 日 付 印	確 認			
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 等	総 額	円					
	本市分	円					
税 額 等	税 率	100分の					
	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 のあつた日						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	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