

(表)

受付印

更正請求書

整理番号

※

<p>年 月 日</p> <p>愛知県 県税事務所長殿</p>	<p>通信日付印</p>	<p>※</p> <p>年 月 日</p>	<p>確認</p>	<p>※</p>
	<p>特別徴収義務者 (納税者)</p> <p>所在地 (住所)</p> <p>氏名 (名称及び代表者氏名)</p> <p>(電話 — —)</p>			

地方税法第20条の9の3第1項の規定により、下記のとおり 税の
 第20条の9の3第2項
 更正の請求をします。

<p>年 月分</p>	<p>申告書を提出した年月日又は処分の通知を受けた年月日</p>	<p>第2項第¹/₂/₃号該当の年月日</p>	<p>法定納期限</p>
	<p>年 月 日</p>	<p>年 月 日</p>	<p>年 月 日</p>

申告をし、又は処分の通知を受けた金額			更正の請求後の金額			差引税額
課税標準等	税率	税額等	課税標準等	税率	税額等	
		円			円	円

備考	
----	--

(裏)

参考となる事項を記載した添付書類の名称
更正の請求をする理由・事情の詳細

- 備考 1 用紙の大きさは、日本産業規格A4とする。
- 2 「第2項第¹2号該当の年月日」欄は、地方税法第20条の9の3第2項の各号³のいずれかに該当する場合に、その号数を○で囲み、その下欄に該当することとなつた年月日を記入してください。