

更正の請求書

第十号の四様式（提出用）

<div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; width: 40px; height: 40px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin: 0 auto;"> 受付印 </div> 年 月 日 柏市長あて		※ 処理事項	通信日付印	整理番号	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) 代表者氏名印 ⑩			
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	課税標準となる法人税額又は個別帰属法人税額	円		円	
	分 割 基 準 (柏市分/全従業者数)	/		/	
	柏市の課税標準額	円		円	
税 額 等	税 率	/ 100		/ 100	
	法 人 税 割 額	円		円	
	差引還付法人税割額 ①	/		/	
	均等割額算出の基礎となる月数	月		月	
	均 等 割 額	円		円	
	差引還付均等割額 ②	/		/	
還付請求税額 ① + ②		/		円	
還付を受けようとする金融機関		銀行・金庫 支店・本店 口座番号 (普通・当座)			
法定納期限		法定納期限		年 月 日	
		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		第3号の政令で定める理由の生じた日		年 月 日	
		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)			
関与税理士氏名押印		(電話 - -)			

※ 請求の根拠となる資料(法人税の更正通知書の写し等)を添付してください。