

受付印  年 月 日  (宛先)川 崎 市 長	所在地 (〒 ) (電話 )
	法人名及び法人番号 (法人番号) 
	代表者氏名 この更正の請求に应答する者の部署・氏名 (電話 )

## 法 人 市 民 税 更 正 請 求 書

地方税法第20条の9の3又は第321条の8の2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(ア)	更正の請求後(イ)	差引税額(イ)-(ア)	
課 税 標 準 等	( 使 途 秘 匿 金 税 額 等 ) 法人税法の規定によって計算した法人税額	① ( )円	( )円	/	
	試験研究費の額等に係る法人税額の特別控除額	②			
	還付法人税額等の控除額	③			
	退職年金等積立金に係る法人税額	④			
	課税標準となる法人税額又は個別帰属法人税額 ① + ② - ③ + ④	⑤ ,000	,000		
	分割基準数 川崎市分 全従業員数	⑥ _____人	_____人		
	2以上の市町村に事務所又は事業所を有する法人 の課税標準となる法人税額又は個別帰属法人税額 全従業員数 × 川崎市分	⑦ _____円	_____円		
	法 率	⑧ <u>100</u>	<u>100</u>		
	算出法人税割額 ( ⑤ 又は ⑦ ) × ⑧	⑨ _____円	_____円		
	市町村民税の特定寄附金税額控除額	⑩			
	税額控除超過額相当額の加算額	⑪			
	外国関係会社等に係る控除対象所得税額等相当額 又は個別控除対象所得税額等相当額の控除額	⑫			
	外国の法人税等の額の控除額	⑬			
	仮装経理に基づく法人税割額の控除額	⑭			
	差引法人税割額 ⑨ - ⑩ + ⑪ - ⑫ - ⑬ - ⑭	⑮ _____00	_____00		
	租税条約の実施に係る法人税割額の控除額	⑯			
法 人 税 割 額 ⑮ - ⑯	⑰ _____00	_____00			
均 等 割	事務所等を有していた月数	⑱ _____月	_____月		
均 等 割 額 税率(年額) × ⑱ / 12	⑲ _____円	_____円			
市 民 税 額 ⑰ + ⑲	⑳ _____00	_____00			
法 第 2 0 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 2 0 条 の 9 の 3 第 2 項 の 更 正 の 請 求 の 場 合 (同項の規定により更正の請求ができることの確定した日)	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	年 月 日			
法 第 3 2 1 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 )					
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 本店 普通 当座 金庫 支店 口座番号 _____ 組合					

※ 法人税の更正通知書の写し等、更正請求の根拠となる資料を必ず添付してください。

関 与 税 理 士 署	名 (電話 )
-------------	---------