

## 事業所税の更正請求書

年 月 日

久留米市長 宛て

住 所  
(所在地)  
請求者 氏 名  
(名称) 印

個人番号又は法人番号																			
------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

電話番号  
(担当者名 )

地方税法第20条の9の3の規定に基づき、次のとおり更正の請求をします。

		事業所番号				
事業年度又は課税期間		年 月 日から		年 月 日まで		
更正の請求の理由						
申告を提出した日又は 更正決定の通知を受けた日		当初申告	年 月 日	更正	年 月 日	
		修正申告	年 月 日	決 定	年 月 日	
区 分		申告又は通知の額等 (A)		更正の請求額等 (B)		
資 産 割	算定期間を通じて使用された事業所床面積	①	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	
	算定期間中に新設又は廃止された事業所床面積	②	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	
	非課税 床面積	①に係る非課税床面積	③	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>
		②に係る非課税床面積	④	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>
	控 除 床面積	①に係る控除床面積	⑤	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>
		②に係る控除床面積	⑥	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>
	①に係る課税標準となる床面積 (①-③-⑤) × [ ]/12	⑦	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	
	②に係る課税標準となる床面積 (②-④-⑥)	⑧	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	
	課税標準となる床面積の合計 (⑦+⑧)	⑨	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	
	資 産 割 額 ⑨×600円	⑩	円	円	円	
従 業 者 割	従業者給与総額	⑪	円	円	円	
	非課税に係る従業者給与総額	⑫	円	円	円	
	控除従業者給与総額	⑬	円	円	円	
	課税標準となる従業者給与総額	⑭	円	円	円	
	従 業 者 割 額 ⑭×0.25/100	⑮	円	円	円	
事業所税額 (⑩+⑮)		⑯	円	円	円	
差引税額 (⑯ (A) -⑯ (B))		⑰			円	
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)				