



# 事業所税更正請求書

年 月 日

高知市長 様

請求者	住所（所在地）		(フリガナ) 法人の代表者 氏 名	
	(フリガナ) 氏名（名称）		この請求に 応答する者	(所属名) (氏名)
	個人番号又は法人番号			(電話 )

地方税法第20条の9の3の規定に基づき下記のとおり事業所税の更正の請求をします。

事業年度又は課税期間		年 月 日 から 年 月 日 まで			
		更正請求後 (A)	更正請求前 (B)	差引 (A) - (B)	
事業 に 係 る 事 業 所 税	事業所 床面積	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>
		算定期間の中に中途に新設又は 廃止された事業所床面積 ②			
	非課税に係る 事業所床面積	①に係る非課税面積 ③			
		②に係る非課税面積 ④			
	控除事業所 床面積	①に係る控除床面積 ⑤			
		②に係る控除床面積 ⑥			
	課税標準と なる事業所 床面積	①に係る課税標準となる 床面積 (①-③-⑤) × /12 ⑦			
		②に係る課税標準となる 床面積 (②-④-⑥) × /12 ⑧			
		課税標準となる床面積合計 (⑦+⑧) ⑨			
	資産割額 (⑨ × 600円) ⑩		円	円	
従 業 者 割	従業者給与総額 ⑪				
	非課税に係る従業者給与総額 ⑫				
	控除従業者給与総額 ⑬				
	課税標準となる従業者給与総額 (⑪-⑫-⑬) (1,000円未満切捨) ⑭				
	従業者割額 (⑭ × 0.25/100) ⑮				
この請求により請求すべき事業所税額 (⑩+⑮) (100円未満切捨) ⑯				(A) - (B)	

請求理由

還付を受けようとする金融機関

銀行・金庫 本店  
農協・組合 支店

口座名義人

普通・当座 No.