

受付印

ゴルフ場利用税更正請求書

年 月 日

香川県県税事務所長 殿

請 求 者	経営 施設	名 称	
		所 在 地	(電話)
	特別 徴 収 義 務 者	住 所 又 は 所 在 地	
		氏名(法人にあって は名称及び代表者 の氏名)	
		徴収番号	

第1項
地方税法第20条の9の3
第2項
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行為月 年 月分

区 分	更 正 前	更 正 後
①税率	円	円
②利用人員	人	人
③上記のうち非課税の人員	人	人
④課税人員(②-③)	人	人
税 額 (①×④)	⑤ 円	⑥ 円
請 求 額 (⑤-⑥)		円

法 定 納 期 限 年 月 日

更正の請求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

注意 更正の請求の理由を証する関係資料を添付してください。

金 融 機 関 名	銀 行 金庫・組合 農協・漁協	本店 支店 本所 支所	(ふりがな) 口座名義						
			口座番号	普通 当座					

※ 還付金について、口座振替による支払を希望する場合は、上欄に希望振替口座を記入してください。ただし、口座名義は請求者のものに限りません。

備考 必要があるときは、上記の記載事項について所要の補正を加えることができる。