

更正の請求書

	特別徴収指定番号
年 月 日	特別徴収義務者の住所(所在地)
(あて先) 八千代市長	特別徴収義務者の氏名(法人の場合、名称及び代表者名)
	法人番号又は個人番号
	担当者の所属・氏名・電話番号 (電話 - -)

退職手当等の支払いを受けた者の住所・氏名		
申告書を提出した日※	年 月 日	
	更正の請求前	更正の請求後
退職手当等の支給額及び支払日	年 月 日	年 月 日
退職所得控除額の基礎となった勤続期間及び勤続年数	年 月 日 ~ 年 月 日	年 月 日 ~ 年 月 日
退職所得控除額	円	円
税 額	市民税	円
	県民税	円
	合計	円
分割支給の場合の税額及び支払期間	支払済分	円
	支払未済分	円
	市民税	円
	県民税	円
	年 月から 年 月まで 回分割のうち 回目	年 月から 年 月まで 回分割のうち 回目
更正の請求をする理由、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及び添付書類	該当する□にI印を記入してください。 <input type="checkbox"/> 勤続年数の計算誤り <input type="checkbox"/> 市・県民税の計算誤り <input type="checkbox"/> その他 (理由)	
還付される税金の受取場所	銀行・金庫 組合・農協・漁協	本店・支店 出張所・本所・支所
	預金種目	口座番号
	フリガナ 口座名義	

※「申告書を提出した日」の欄には、更正があった場合においてはその通知を受けた日を記入してください。