

_____年____月____日

_____税務署長 殿

再調査の請求人

住所（納税地） _____

氏名又は名称 _____

法人番号 _____

代理権消滅届出書（再調査の請求人用）

氏名 _____

下記の再調査の請求について、上記の者の代理権限が消滅したので、届けます。

記

_____年____月____日付でした _____

についての再調査の請求

※ 整 理 欄	番号確認

※整理欄は、記載しないでください。