第11号様式

受付印 年　月　日 福岡市長　殿	特別徴収義務者	個人番号又は法人番号 （右詰で記載）	
		氏名又は名称 並びに代表者名	
		住所又は所在地	
		応答部署名 及び担当者氏名	（　　―　　―　　）
	施設	名称	
		所在地	
		施設番号	

宿泊税更正請求書

地方税法第20条の９の３第３項の規定に基づき，次の通り更正の請求をします。

更正請求の年月	年　月分	法定納期限	年　月　日
		申告年月日	年　月　日
		更正・判決	年　月　日
		判決確定	年　月　日
区　　分		更正の請求前	更正の請求後
宿泊料金が20,000円未満の宿泊数及び税額		泊×200円＝　　円	泊×200円＝　　円
宿泊料金が20,000円以上の宿泊数及び税額		泊×500円＝　　円	泊×500円＝　　円
宿泊税合計額		円	円
更正の請求の理由 その他参考となる事項			
備　　考			