

행정기관명

수신자

(경유)

제목 **재조사 결정에 따른 처분의 취소·경정 등 결과 통지**

「지방세기본법 시행령」 제64조제6항에 따라 재조사 결정에 따른 처분의 취소·경정 등 결과를 다음과 같이 통지합니다.

이의신청 번호		제 호			
신청인 (납세자 등)	성명(법인명)		생년월일 (법인등록번호)		
	상호(대표자)		사업자등록번호		
	주소(영업소)				
신고(납부)일			결정(경정)일		
결정 또는 경정 등 사유					
주요 결정 등 내역					
구분		과세표준	산출세액	비과세/감면액	환급액
()세	당초 신고(납부)				
	결정 또는 경정 등				
	증감액				
()세	당초 신고(납부)				
	결정 또는 경정 등				
	증감액				

끝.

발신명 외 직인

기안자 직위(직급) 서명

검토자 직위(직급) 서명 결재권자 직위(직급) 서명

협조자

시행 처리과명-연도별 일련번호(시행일) 접수 처리과명-연도별 일련번호(접수일)

우 도로명주소 / 홈페이지 주소

전화번호() 팩스 번호 (/ 공무원의 전자우편주소 / 공개 구분