

市 税 の 審 査 請 求 書			
藤枝市長 宛		〇〇年〇〇月〇〇日	
		審査請求人 住(居)所(所在地) 藤枝市岡出山一丁目〇番×号 年齢満●●歳 氏 名(名 称) 藤 枝 太 朗 個人番号(法人番号)	
行政不服審査法第4条の規定により審査請求をします。			
審査請求の対象となつた処分	〇年〇月〇日付けの藤枝市長の審査請求人に対する △△年度分の××税減免不承認決定処分		
処分のあつたことを知つた年月日	〇〇年〇〇月〇〇日 処分名を正確に記載してください。		
審査請求の趣旨及び理由	(1) 趣旨 「上記記載の処分を取り消す。」との裁決を求める。 (2) 理由 処分庁は、処分の理由を・・・としているが、×××であるため、〇〇法第〇〇条の規定に違反しており、本件処分は違法(不当)である。		
審査請求の対象となつた処分にかかる審査請求先、申立期間の教示の有無及びその内容	教示の有無	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	該当するものを○で囲むこと。 (下欄も同じ)
	教示の内容	審査請求ができる旨 <input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	市長にできる旨 <input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし
		3か月 その他 の期間 なし	以内に できる 旨
※ 受付 印	※ 処 理 事 項		備 考
	発 信 年 月 日		
	消 印	確 認 印	
	年 月 日		

※ 1 ※印欄には、記入しないでください。

2 審査請求人が、法人その他の社団若しくは財団であるとき、総代を互選したとき、又は代理人によって審査請求をするときは、審査請求人の氏名及び年齢又は名称並びに住所、個人番号を記載するほか、その下欄に代表者若しくは管理人、総代又は代理人の氏名、住所及び個人番号を記載し、その者が押印してください。

なお、この場合においては、代表者若しくは管理人、総代又は代理人の資格を証明する書類を添付してください。