

相互協議申立書
Application for the Mutual Agreement Procedure

※ 整理番号	
※ 連結グループ整理番号	

平成 年 月 日 Date of submission (year/month/day)	(フリガナ) 法人名又は氏名 Name of corporation or individual	印	
	申立法人 Applicant corporation	<input type="checkbox"/> 単体法人 Single corporation	<input type="checkbox"/> 連結親法人 Consolidated parent corporation
	法人番号又は個人番号 Corporate number or individual number	↓個人番号の記載に当たっては、左端を空欄とし、ここから記載してください。 (In the case of individual number, enter it from here.)	
	納税地 Place of tax payment	〒 - (局 署)	
	相手国等における納税者番号 Tax ID number in treaty partner jurisdiction		
	(フリガナ) 法人の代表者氏名 Name of the corporate representative	印	
	(フリガナ) 責任者氏名 Name of the person in charge	(役職名 Position) 電話 Tel () - (内線 ex.)	
事業種目 Type of business	資本金 Amount of stated capital	百万円 Million yen	

国税庁長官 殿
To the Commissioner,
National Tax Agency

租税条約の規定に基づき、権限ある当局間の相互協議を申し立てます。

I request a mutual agreement procedure between competent authorities pursuant to the provisions of the relevant tax treaty.

連結子法人 Consolidated subsidiary	法人名 (フリガナ) Name of corporation	
	本店又は主たる事務所の所在地 Address of the head office or principal office 〒 -	
	代表者氏名 (フリガナ) Name of the corporate representative	
	責任者氏名 (フリガナ) Name of the person in charge	役職名 Position 電話 Tel () -
	事業種目 Type of business	

相互協議申立ての理由
Reason for the MAP request

- 事前確認 Advance pricing arrangement
 我が国課税 Taxation in Japan
 相手国等課税 Taxation in treaty partner jurisdiction
(課税年月日 Date of taxation : 西暦 年 月 日)
 その他 Other

相互協議の相手国等 Treaty partner jurisdiction relevant to the MAP request

国外関連者等 Foreign affiliated corporation / permanent establishment, etc.	名称 Name	
	本店所在地等 Address of the head office of foreign affiliated corporation / permanent establishment, etc.	
	申立ての対象となる取引等を有する申立者との関係 Relation to the applicant engaged in transactions that are the subject of the MAP request	
	相手国等での相互協議申立ての有無 Have you also submitted a MAP request to treaty partner jurisdiction? <input type="checkbox"/> 有 Yes. (申立日 Date of the MAP request 西暦 年 月 日) <input type="checkbox"/> 無 No.	

申立ての対象となる所得金額等 Amount of taxable income and tax that are the subject of the MAP request

(連結) 事業年度 (年分) Taxable year	円貨による表示 (我が国課税及び相手国等課税の場合) In Japanese yen (Taxation in Japan or in treaty partner)		相手国等通貨による表示 (相手国等課税の場合) In currency of treaty partner (Taxation in treaty partner)	
	所得金額 Amount of taxable income	税額 Amount of tax	所得金額 Amount of taxable income	税額 Amount of tax
西暦 年 月 日～ 年 月 日	百万円 Million yen	百万円 Million yen	通貨単位 Unit	通貨単位 Unit
合計 Total amount				

租税特別措置法第 66 条の 4 の 2 第 1 項《国外関連者との取引に係る課税の特例に係る納税の猶予》等に規定する納税の猶予の希望の有無 I request for grace of tax payment prescribed in paragraph 1 of Article 66-4-2 [Grace of Tax Payment under Special Provisions for Taxation on Transactions with Foreign Affiliated Persons] of the Act on Special Measures Concerning Taxation, etc.	<input type="checkbox"/> 有 Yes <input type="checkbox"/> 無 No
地方税法第 55 条の 2 第 1 項《租税条約に基づく申立てが行われた場合における法人の道府県民税の徴収猶予》等に規定する徴収猶予の希望の有無 I request for grace of tax collection prescribed in paragraph 1 of Article 55-2 [Grace of Tax Collection for Prefectural Inhabitants Tax on Corporations Where a Mutual Agreement Procedure Has Been Requested Pursuant to the Provisions of an Applicable Tax Treaty] of the Local Tax Act, etc.	<input type="checkbox"/> 有 Yes <input type="checkbox"/> 無 No

申立ての対象となる事実の概要及び申立ての理由等 Summary of the facts that are the subject of the MAP request and reason for the request
添付書類 Attachments

(連結子法人又は国外関連者等が複数ある場合の追加記入欄)

(Additional information form to be used for multiple consolidated subsidiaries / foreign affiliated corporations, etc.)

連結子法人 Consolidated subsidiary	法人名 (フリガナ) Name of corporation
	本店又は主たる事務所の所在地 Address of the head office or principal office 〒 —
	代表者氏名 (フリガナ) Name of the corporate representative
	責任者氏名 (フリガナ) Name of the person in charge 役職名 Position 電話 Tel () —
	事業種目 Type of business
国外関連者等 Foreign affiliated person / permanent establishment, etc.	名称 Name
	本店所在地等 Address of the head office of foreign affiliated corporation / permanent establishment, etc.
	申立ての対象となる取引等を有する申立者との関係 Relation to the applicant engaged in transactions that are the subject of the MAP request
	相手国等での相互協議申立ての有無 Have you also submitted a MAP request to treaty partner jurisdiction? <input type="checkbox"/> 有 Yes. (申立日 Date of the MAP request 西暦 年 月 日) <input type="checkbox"/> 無 No.

○税理士等に関する事項

Details of the agent

<input type="checkbox"/> 税理士 Certified public tax accountant	氏名 (名称) Name	印	納税管理人の届出をした税務署名 Name of the tax office where the tax agent is registered
<input type="checkbox"/> 納税管理人 Tax agent	住所 (居所・所在地) Address	電話 Tel () —	

※相互協議室処理欄	番号確認	身元確認	<input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> 未済	確認書類 個人番号カード／通知カード・運転免許証 その他 ()
	整理番号 備考			

※ For official use only