

平成____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 _____ ⑩

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

平成____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。

(不服 80-1)