

1枚目から3枚目を提出してください。4枚目はお手元で保管してください(提出不要です)。  
郵送での提出をお願いします。

G L 2 0 1 6

# 印紙税過誤納確認申請(兼充当請求)書

- 印紙税法施行令第14条第1項の規定により過誤納の確認を申請します。
- 印紙税法施行令第14条第4項の規定により過誤納の確認と充当を請求します。

整理番号	□□□□□□□□□□
------	------------

税務署受付印

令和 年 月 日	申請者・請求者	住所 (〒 - )  (フリガナ)	電話 ( ) 局番			
	氏名又は名称及び代表者氏名					
税務署長 殿	個人番号又は法人番号 ↓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。	(フリガナ)	同上代理人			
区分	文書の名称又は呼称	納付税額 (区分が「2」の場合のみ記載してください)	過誤納と なった理由 (その他は裏面参照)	返却 要	返却 不要	
号別	納付年月日	数量	過誤納税額	<input type="checkbox"/> 書損等 <input type="checkbox"/> 納付額超過 <input type="checkbox"/> その他 ( )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
①	年 月 日		千 百 十 万 千 百 十 一 円			
②	年 月 日		円			
③	年 月 日		円			
④	年 月 日		円			
合計(数量及び過誤納税額)			円	左記充当請求金額は、令和 年 月 日付の印紙税納付計器使用請求書(印紙税納付計器使用請求書)に記載した印紙税相当額に充当してください。		
充当請求金額			円			
還付金額			円			

参考事項	○納税地が上記住所と異なる場合の当該納税地(裏面参照) : ○文書の返却先住所、担当連絡先: ( - - )
------	---

還付を受けようとする金融機関
1. 銀行等の預金口座に振込みを希望する場合 銀行・組合・農協・協同 本店・支店 出金・支所 預金 口座番号
2. ゆうちょ銀行の貯金口座に振込みを希望する場合 貯金口座の記号番号 -
3. 郵便局等の窓口受取りを希望する場合

※ 上記の過誤納の事実のとおり令和 年 月 日確認し(充当請求金額があるときは同日請求のとおり充当)しました。  
なお、還付金額は、他に未納の国税等がない場合に右記お申し出の方法により還付することになりますので、後日、改めてお知らせします。  
第 □□□□ 号  
令和 □□ 年 □□ 月 □□ 日

区分(過誤納の態様)	1	印紙を貼り付けた文書、税印を押印した文書又は印紙税納付計器により印紙税額に相当する金額を表示して納付印を押した文書に係る印紙税の過誤納
	2	印紙税納付計器使用請求又は印紙税納付計器使用請求に際して納付した印紙税の過誤納

「※」欄及び「税務署整理欄」は、記載しないでください。

申請年月日	□□年□□月□□日	順号	□□
通信日付印	令和 年 月 日	確認	金融機関番号 □□□□□□□□
番号確認	身元確認	確認書類 個人番号カード/通知カード・運転免許証 その他( )	郵送
<input type="checkbox"/> 済	<input type="checkbox"/> 未済		<input type="checkbox"/>
		特例	<input type="checkbox"/>

提出用

提出先の税務署は、申請者・請求者の住所を所轄する税務署ではない場合がありますので、4枚目裏面の「留意事項」を必ず確認してください。

「区分」欄については、申請書下部の区分(過誤納の態様)に応じて「1」又は「2」を記載してください。

← 文書の返却が必要な方は返却要欄に、返却が不要な方は返却不要欄に○をつけてください。

OCR入力用(この用紙は機械で処理しますので、汚したり折り曲げたりしないでください。)

CC2-3721

# 印紙税過誤納確認申請 (兼充当請求) 書

- 印紙税法施行令第14条第1項の規定により過誤納の確認を申請します。
- 印紙税法施行令第14条第4項の規定により過誤納の確認と充当を請求します。

整理番号

提出用

税務署受付印

令和 年 月 日 税務署長 殿	申請者・請求者	住所 (〒 - ) (フリガナ)	電話 ( ) 局番
	氏名又は名称及び代表者氏名		
	個人番号又は法人番号 ↓ 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。	(フリガナ)	同上代理人

「区分」欄については、申請書下部の区分(過誤納の態様)に応じて「1」又は「2」を記載してください。

区分	文書の名称又は呼称			納付税額 (区分が「2」の場合のみ記載してください)		過誤納となつた理由 (その他は裏面参照)	返却要	返却不要
	号別	納付年月日	数量	過誤納税額	納付税額			
①	<input type="text"/>	<input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 書損等 <input type="checkbox"/> 納付額超過 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
②	<input type="text"/>	<input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 書損等 <input type="checkbox"/> 納付額超過 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
③	<input type="text"/>	<input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 書損等 <input type="checkbox"/> 納付額超過 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
④	<input type="text"/>	<input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 書損等 <input type="checkbox"/> 納付額超過 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
合計(数量及び過誤納税額)				<input type="text"/>	<input type="text"/>	左記充当請求金額は、令和 年 月 日付の印紙税印押なつ請求書(印紙税納付計器使用請求書)に記載した印紙税相当額に充当してください。		
充当請求金額				<input type="text"/>	<input type="text"/>			
還付金額				<input type="text"/>	<input type="text"/>			

← 文書の返却が必要な方は返却要欄に○を、返却が不要な方は返却不要欄に○をつけてください。

参考事項 ○納税地が上記住所と異なる場合の当該納税地(裏面参照) : ( - - )  
○文書の返却先住所、担当連絡先:

還付を受けようとする金融機関

1. 銀行等の預金口座に振込みを希望する場合  
銀行名: \_\_\_\_\_  
支店名: \_\_\_\_\_  
口座番号: \_\_\_\_\_

2. ゆうちょ銀行の貯金口座に振込みを希望する場合  
貯金口座の記号番号: \_\_\_\_\_

3. 郵便局等の窓口受取りを希望する場合

※ 上記の過誤納の事実のとおり令和 年 月 日確認し(充当請求金額があるときは同日請求のとおり充当)しました。

なお、還付金額は、他に未納の国税等がない場合に右記お申し出の方法により還付することになりますので、後日、改めてお知らせします。

第     号

令和   年   月   日 \_\_\_\_\_ 税務署長

CC2-3721

税務署整理欄	署長	副署長	統括官	担当者	起案 令和 年 月 日	申請年月日 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日	順号 <input type="text"/>
					決裁 令和 年 月 日	通信日付印 令和 年 月 日	
						確認 <input type="checkbox"/>	金融機関番号 <input type="text"/>
						番号確認 <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 其他( )

「※」欄及び「税務署整理欄」は、記載しないでください。

# 印紙税過誤納確認申請 (兼充当請求) 書

- 印紙税法施行令第14条第1項の規定により過誤納の確認を申請します。
- 印紙税法施行令第14条第4項の規定により過誤納の確認と充当を請求します。

整理番号

提出用

令和 年 月 日 税務署長 殿	申請者・請求者	住所 (〒 - )	電話 ( ) 局番
	氏名又は名称及び代表者氏名	(フリガナ)	
	個人番号又は法人番号	(フリガナ)	同上代理人

区分	文書の名称又は呼称			納付税額 (区分が「2」の場合のみ記載してください。)		過誤納となつた理由 (その他は裏面参照)	返却要	返却不要
	号別	納付年月日	数量	過誤納税額	納付税額			
①	<input type="text"/>	<input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 書損等 <input type="checkbox"/> 納付額超過 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
②	<input type="text"/>	<input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 書損等 <input type="checkbox"/> 納付額超過 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
③	<input type="text"/>	<input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 書損等 <input type="checkbox"/> 納付額超過 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
④	<input type="text"/>	<input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 書損等 <input type="checkbox"/> 納付額超過 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
合計 (数量及び過誤納税額)				<input type="text"/>	<input type="text"/>			
充当請求金額				<input type="text"/>	<input type="text"/>			
還付金額				<input type="text"/>	<input type="text"/>			

→「区分」欄については、申請書下部の区分(過誤納の態様)に応じて「1」又は「2」を記載してください。

← 文書の返却が必要な方は返却要欄に○を、返却が不要な方は返却不要欄に○をつけてください。

参考事項  
 納税地が上記住所と異なる場合の当該納税地 (裏面参照) :  
 文書の返却先住所、担当連絡先: ( - - )

還付を受けようとする金融機関

1. 銀行等の預金口座に振込みを希望する場合  
 銀行名   
 支店名   
 口座番号

2. ゆうちょ銀行の貯金口座に振込みを希望する場合  
 貯金口座の記号番号

3. 郵便局等の窓口受取りを希望する場合

※ 上記の過誤納の事実のとおり令和 年 月 日確認し (充当請求金額があるときは同日請求のとおり充当) しました。

なお、還付金額は、他に未納の国税等がない場合に右記お申し出の方法により還付することになりますので、後日、改めてお知らせします。

第     号

令和   年   月   日

税務署長  ㊟

備考

# 印紙税過誤納確認申請(兼充当請求)書

- 印紙税法施行令第14条第1項の規定により過誤納の確認を申請します。
- 印紙税法施行令第14条第4項の規定により過誤納の確認と充当を請求します。

整理番号

令和 年 月 日	申請者・請求者 税務署長 殿	住所 (〒 - )	電話 ( )	局番	
		(フリガナ)			
		氏名又は名称及び代表者氏名			
		個人番号又は法人番号	(フリガナ)	同上代理人	

→「区分」欄については、申請書下部の区分(過誤納の態様)に応じて「1」又は「2」を記載してください。

区分	文書の名称又は呼称			納付税額 (区分が「2」の場合のみ記載してください。)		過誤納となつた理由 (その他は裏面参照)	返却要	返却不要
	号別	納付年月日	数量	過誤納税額	納付税額			
①	<input type="text"/>	<input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 書損等 <input type="checkbox"/> 納付額超過 <input type="checkbox"/> その ( )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
②	<input type="text"/>	<input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 書損等 <input type="checkbox"/> 納付額超過 <input type="checkbox"/> その ( )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
③	<input type="text"/>	<input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 書損等 <input type="checkbox"/> 納付額超過 <input type="checkbox"/> その ( )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
④	<input type="text"/>	<input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 書損等 <input type="checkbox"/> 納付額超過 <input type="checkbox"/> その ( )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
合計(数量及び過誤納税額)				<input type="text"/>	<input type="text"/>	左記充当請求金額は、令和 年 月 日付の印紙税納付計器使用請求書(印紙税納付計器使用請求書)に記載した印紙税相当額に充当してください。		
充当請求金額				<input type="text"/>	<input type="text"/>			
還付金額				<input type="text"/>	<input type="text"/>			

参考事項

- 納税地が上記住所と異なる場合の当該納税地(裏面参照) :
- 文書の返却先住所、担当連絡先: ( - - )

(注) 記載内容について、確認のご連絡をする場合がありますので、お手元で保管してください。

← 文書の返却が必要な方は返却要欄に、返却が不要な方は返却不要欄に○をつけてください。

## 過誤納となった理由等

過誤納となった理由	内 容 等	
書 損 等	収入印紙を貼付したり納付印を押した課税文書の用紙が、用紙の書損、損傷、汚染などにより使用する見込みがなくなった場合	
納 付 額 超 過	収入印紙を貼付したり納付印を押すことにより納付した印紙税の額が、印紙税法に規定する正しい税額を超える場合	
そ の 他	課 否 判 定 誤 り	印紙税の納付の必要がない文書に誤って収入印紙を貼付したり納付印を押した場合
	二 重 納 付	印紙税法第9条から第12条に規定する納付等の特例を受けた課税文書について、その特例方法以外の方法により相当金額の印紙税を納付した場合
	税 印 の 取 り や め 等	税印による納付の特例を受けるため、印紙税を納付したが、税印の押なつの請求をしなかった又は請求を行ったが棄却された場合
	被 交 付 文 書 へ の 押 な つ	印紙税納付計器の設置者が被交付文書に対する納付印押なつの承認を受けていないにもかかわらず、交付を受けた課税文書に納付印を押した場合
	納 付 計 器 の 廃 止 等	印紙税納付計器による納付の特例を受けるため、印紙税を納付したが、印紙税納付計器の設置の廃止等により当該納付計器を使用しなくなった場合

### 【留意事項】

※「印紙税過誤納確認申請(兼充当請求)書」の提出先は、印紙税の納税地を所轄する税務署となります。

当申請書の「申請者・請求者」欄に記載の住所地を所轄する税務署ではなく、以下の納税地を所轄する税務署へ提出することに留意してください。

区 分	納 税 地
収入印紙を貼付した文書で、文書上作成場所が明らかなもの	当該作成場所
収入印紙を貼付した文書で、文書上作成場所が明らかでないもの	1 単独作成の場合 イ 作成者の事務所等の所在地が記載されている場合→当該所在地 ロ その他→文書作成時の作成者の住所 2 共同作成の場合 イ 作成者の所持している文書→所持している場所 ロ 作成者以外の者が所持している文書→共同作成者のうち先に記載されている者の上記1のイ又はロに掲げる場所
印紙税納付計器により納付印を押した文書	印紙税納付計器の設置場所
税印押なつ請求に係る文書	税印押なつ請求した税務署

※「納付税額」欄は、区分が「2」の場合のみ記載することに留意してください。

なお、区分が「2」となる場合は、例えば、印紙税納付計器を使用しなくなった場合等が該当します。

※詳細な記載方法については、印紙税の手引をご確認ください。

印紙税の手引は国税庁ホームページにも掲載されています。