

過誤納金還付通知請求書の記載上のご注意

1. この書類により過誤納金の還付を請求することが出来る方は、言語聴覚士の籍（名簿）の訂正申請において、これまでに1通の申請書により2カ所以上の登録事項の訂正を申請し、2千円以上の登録免許税を納付された方になります。
2. 過誤納金の還付を請求できる期間は、籍（名簿）の訂正の登録が完了した日から5年を経過する日までとなります。なお、税法上の規定により、「過誤納金還付通知請求書」は請求期限までに公益財団法人医療研修推進財団へ必着する必要がありますのでご注意ください。

（詳しくはリーフレットをご参照ください。）

過誤納金還付通知請求書	
納付に係る登録免許税の課税標準及び税額	_____ 円
計算に誤りがあったこと等により過大となった登録免許税の課税標準及び税額	_____ 円
当該請求をする理由及び当該請求をするに至った事情の詳細	言語聴覚士籍（名簿）を訂正するに当たり、1つの申請書で <u>ア</u> カ所の登録事項の訂正を申請した。 その際、1つの申請書に対し1, 0 0 0 円の収入印紙を貼付するところ、 _____ イ _____ 円の収入印紙を貼付してしまった。
過誤納となった登録免許税の納付方法（現金納付した登録免許税についてはその納付した収納機関の名称）	収入印紙納付
請求者の住所地	
当該請求に係る登録免許税の還付場所として希望する銀行（振込み希望預貯金口座）又は郵便局の名称及び所在地	
その他参考となるべき事項	<input type="checkbox"/> 籍（名簿）の訂正申請をした年月 平成 _____ 年 _____ 月 _____ ア <input type="checkbox"/> 請求者の連絡先 電話：_____ イ _____ <input type="checkbox"/> 籍（名簿）登録番号 第 _____ ウ _____ 号 <input type="checkbox"/> 住所地（居住地）を管轄する税務署名及び所在地（※）2 税務署名：_____ エ _____ 所在地：_____ オ _____
登録免許税法第31条第1項の規定による通知をするよう上記により請求する。 _____ 年 _____ 月 _____ 日 <div style="text-align: right;">住 所 氏 名</div> <div style="text-align: right;">_____ 印</div> 公益財団法人 医療研修推進財団 理事長 殿	

(※) 1 籍（名簿）の変更の登録をした日から5年を経過する日までご請求ください。（必着）
2 「税務署名」、「所在地」欄は、ご不明の方は記入不要です。

- ① 訂正申請書に添付された収入印紙の額を記入してください。

(例) 本籍地の訂正1回(神奈川県から東京都に変更)、氏名の訂正1回(言語花子から聴覚花子に変更)を訂正申請された場合

本籍を神奈川県から東京都に変更・・・・・・・・・・1,000円
氏名を言語花子から聴覚花子に変更・・・・・・・・・・1,000円

合計 2,000円 (訂正申請書に添付された収入印紙の額)

- ② 上記①の額から1,000円を差し引いた額をご記入してください。
- ③ ア 訂正した箇所数を記入してください。上記①の例では、本籍地、氏名を訂正申請していますので
2箇所となります。
イ 上記①の額を記入してください。(訂正申請書に添付された収入印紙の額)
- ④ 「収入印紙納付」と記入してください。
- ⑤ 住所地を記入してください。
- ⑥ 本人名義の振込口座を指定し、次の事項を記入してください。
(銀行の場合)
銀行名、支店名、口座種類、口座番号、銀行の所在地
(ゆうちょ銀行の場合)
郵便局名、記号、番号、郵便局の所在地
なお、口座がない方は、郵便局で受け取ることも可能です。その場合は、その旨と郵便局の名称及び所在地を記入してください。
(例) 口座がないため次の郵便局での受け取りを希望します。
財団郵便局 東京都港区〇〇〇〇
- ⑦ ア 免許証の登録事項(氏名、本籍地都道府県名(外国籍の方は国籍名))の訂正申請をされた年月を記入してください。ご記憶にない場合は申請した年までで構いません。
イ 必要に応じてお問い合わせする場合がありますので、連絡がとれる電話番号を記入してください。
ウ 免許証でご確認の上、資格の登録番号を記入してください。
エ、オ 住所地(居住地)を所管する税務署名、所在地を記入してください。なお、ご不明の方は記入不要です。
- ⑧ 過誤納金還付通知請求書の提出日及び住所、氏名を記入し、押印してください。
(押印は銀行の届出印鑑である必要はありません。)

【還付通知請求書の提出先及びお問い合わせ先】

公益財団法人 医療研修推進財団 試験登録部

〒105-0001

東京都港区虎ノ門1-22-14

ミツヤ虎ノ門ビル4階

TEL: 03-3501-6515