

(稅捐稽徵機關名稱) 納稅者權利保護事項申請書

申請人	姓名/名稱	國民身分證統一編號	
		國籍及護照號碼 (外國人填寫)	
		立案證號	
	戶籍或通訊地址		
	聯絡電話	電子信箱	
代表人 (或法定代理人)	姓名	國民身分證統一編號	
		國籍及護照號碼 (外國人填寫)	
		住居所、事務所 或就業處所	
	聯絡電話	電子信箱	
代理人	姓名	國民身分證統一編號	
		國籍及護照號碼 (外國人填寫)	
		住居所、事務所 或就業處所	
	聯絡電話	電子信箱	
申請方式	<input type="checkbox"/> 書面申請 <input type="checkbox"/> 口頭申請		
申請時間	年 月 日 時 分		
申請權利保護 事項類型 (可複選)	納稅者權利保護法第20條第1項 <input type="checkbox"/> 第1款：溝通協調案件 <input type="checkbox"/> 第2款：申訴陳情案件 <input type="checkbox"/> 第3款：救濟諮詢協助案件		
稅目別/其他 (可複選)	<input type="checkbox"/> 營業稅 <input type="checkbox"/> 營利事業所得稅 <input type="checkbox"/> 綜合所得稅 <input type="checkbox"/> 遺產稅 <input type="checkbox"/> 贈與稅 <input type="checkbox"/> 貨物稅 <input type="checkbox"/> 菸酒稅 <input type="checkbox"/> 證券交易稅 <input type="checkbox"/> 期貨交易稅 <input type="checkbox"/> 特種貨物及勞務稅 <input type="checkbox"/> 其他_____		
申請內容	【填寫說明】 ※第1款：(請敘述申請溝通與協調事由及稅捐爭議之內容) ※第2款：(請敘述行政違失、違反正當調查程序致損害其權利之具體事實及其他涉及行政權益維護之內容) ※第3款：(請敘述申請救濟諮詢協助之內容)		
證據 (為文書者，應添 具繕本或影本)			
書 面 申 請		口 頭 申 請	
申請人：	(簽章)	申請人：	(簽章)
代表人(或法定代理人)：	(簽章)	代表人(或法定代理人)：	(簽章)
代理人：	(簽章)	代理人：	(簽章)
		記錄人：	
備註			