

別記第 2 号様式

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	
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	
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	
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）	
請求者の住所地（居所地）	
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	
<p>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。</p> <p style="text-align: center;">年    月    日</p> <p style="text-align: right;">住 所 氏 名</p> <p>厚生労働省医政局長殿</p>	

(注) 登記等を受けた日から 1 月を経過する日までに医政局長あて請求すること。