

納稅者權利保護事項申請書

申請日期： 年 月 日

申請人	姓名 / 名稱		身分證統一編號 或統一編號		
	地 址		市 話		
			手機 (*必填)		
代表人	姓 名		身分證統一編號		
	地 址		市 話		
			手機 (*必填)		
代理人	姓 名		身分證統一編號		
	地 址		市 話		
			手機 (*必填)		
申請協助 案件類型 (可複選)	<input type="checkbox"/> 稅捐爭議溝通與協調案件 <input type="checkbox"/> 申訴或陳情案件 <input type="checkbox"/> 行政救濟諮詢與協助案件				
申請方式	<input type="checkbox"/> 現場申請 <input type="checkbox"/> 書面或傳真申請 <input type="checkbox"/> 電話申請(紀錄人：) <input type="checkbox"/> 網路申請				
希望回復方式	<input type="checkbox"/> 現場答復 <input type="checkbox"/> 書面答復 <input type="checkbox"/> 電話答復 <input type="checkbox"/> 網路答復				
稅目別/業務別 (可複選)	<input type="checkbox"/> 地價稅 <input type="checkbox"/> 房屋稅 <input type="checkbox"/> 土地增值稅 <input type="checkbox"/> 契稅 <input type="checkbox"/> 使用牌照稅 <input type="checkbox"/> 印花稅 <input type="checkbox"/> 娛樂稅 <input type="checkbox"/> 其他_____				
申請內容					
相關證據					
迴避事項	<input type="checkbox"/> 經告知受理本案之納稅者權利保護官現為或曾為與權利保護事項牽涉之民事、刑事及行政案件之核稿人員，同意本次申請案件仍由該納稅者權利保護官繼續承辦，免於迴避。				
申請人：	(簽章)				
代表人：	(簽章)				
代理人：	(簽章)				
備註					