



행정기관명

수신자

(경유)

제 목 권리보호 심의 요청 결과 통지

1. 귀하(귀사)가 20 . . . 요청한 권리보호 심의요청에 대하여 아래와 같이 처리하였음을 알려드립니다.(근거: 「국세기본법」 제81조의19제2항 및 제4항)
2. 세무서 및 지방국세청 납세자보호위원회 심의를 요청한 납세자는 「국세기본법」 제81조의19 및 같은 법 시행령 제63조의18에 따라 세무서장 및 지방국세청장의 결과 통지를 받은 날부터 7일 이내에 국세청장에게 취소 또는 변경을 요청할 수 있습니다.

납 세 자	성 명 (상 호)		생 년 월 일 (사업자등록번호)	
	주 소 (사업장)			
권리보호 요청사유				
처 리 결 과				

끝.

발 신 명 의

직인

위 내용과 관련한 문의사항은 담당자에게 연락하시면 친절하게 상담해 드리겠습니다.

◆ 담당자 : ○○세무서(지방국세청) 납세자보호담당관 ○○○ 조사관(전화 : , 전송 :)

기안자 직위(직급) 서명

검토자 직위(직급)서명

결재권자 직위 (직급)서명

협조자

시행 처리과-일련번호(시행일자)

접수

처리과명-일련번호(접수일자)

우 주소

/ 홈페이지 주소

전화()

전송()

/ 기안자의 공식전자우편주소

/ 공개구분