

대손충당금익금 불산입 신청서

접수번호		접수일					
신청인	① 상호 또는 법인명			② 사업자등록번호			
	③ 대표자 성명			④ 법인등록번호			
	⑤ 사업장(본점) 소재지 (전화번호:)						
	⑥ 업종			⑦ 사업 개시일			
	⑧ 사업연도 년 월 일부터 년 월 일까지						
	⑨ 국제 회계 기준 도입 사업연도 년 월 일부터 년 월 일까지						
신청내용	⑩ 「법인세법」 제34조제4항에 따라 익금에 산입하여야 하는 직전 사업연도 대손충당금 잔액						
	⑪ 「법인세법」 제34조제1항에 따른 해당 사업연도 대손충당금 손금산입액						
	⑫ 익금불산입액 (⑩ - ⑪)						

「조세특례제한법」 제104조의23제3항에 따라 대손충당금익금불산입신청서를 제출합니다.

년 월 일

제출인 (서명 또는 인)

확인자 (서명 또는 인)

세 무 서 장 귀하

첨부서류	없 음	수수료 없 음
------	-----	------------