

납세자보호위원회 심의제외 검토서				
접수번호			접수일자	
신청(요청)인	상 호 (법 인 명)		사업자등록번호	
	성 명 (대 표 자)		생 년 월 일	
	주 소 (사 업 장)			전화번호
신청(요청)요지	(요약)			
심의제외 사유				
납세자보호 (담당)관 심리내용	가. 쟁 점 나. 사실관계 다. 관련법령 등 라. 심리의견 ※ 별지작성 가능			
첨부 : 1. 2.				