

元号 年

L01		
-----	--	--

分

保険等代理報酬の支払調書合計表



提出年月日		元号	年	月	日	提出先税務署	F01		通信日		(西暦) 年	月	日	検 収	整理簿登載				
									付印の年月日	F12				※	※				
提出者	法人番号		F02						調書の提出区分 新規＝1、追加＝2 訂正＝3、無効＝4		G01		提出媒体	G02		本店一括	G03		
	フリガナ		F03						作成担当者		E01								
	名称		F04						作成税理士	署名		R01							
	所在地		F06							税理士番号		E02							
	電話番号		F07	— —						電話番号		R02	— —						
	フリガナ		H06																
	代表者氏名		H07																
	区分		生命保険契約			損害保険契約			左記の外、これらに類する 共済に係る契約			計							
を調査含む。提出額(省へ略支払)	件数 件	G04				G05				G06				実	G07				
	支払金額 円	G08				G09				G10				G11					
払上調書のうち、分	件数 件	G12				G13				G14				実	G15				
	支払金額 円	G16				G17				G18				G19					
摘要		E03																	

○平成28年1月1日以後提出用