

臺中市政府地方稅務局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		電 話	
代表人	姓 名		身分證統一編號	
	地 址		電 話	
代理人	姓 名		身分證統一編號	
	地 址		電 話	
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				
申請人： (簽章) 代表人： (簽章) 代理人： (簽章)				
備註				

臺中市政府地方稅務局納稅者權利保護事項登記簿

案件編號	收文日期文號	申請人	統一編號
請 求 類 型	<input type="checkbox"/> 稅捐爭議溝通與協調 <input type="checkbox"/> 申訴或陳情 <input type="checkbox"/> 行政救濟諮詢與協助		
稅目別	<input type="checkbox"/> 地價稅 <input type="checkbox"/> 使用牌照稅 <input type="checkbox"/> 房屋稅 <input type="checkbox"/> 土地增值稅 <input type="checkbox"/> 契稅 <input type="checkbox"/> 印花稅 <input type="checkbox"/> 娛樂稅 <input type="checkbox"/> 其他_____		
申請內容			
承 辦 納 保 官		處 理 結 果	
姓 名		<input type="checkbox"/> 辦理完成 () 書面答復 () 言詞答復 <input type="checkbox"/> 不予受理 <input type="checkbox"/> 逕予結案 <input type="checkbox"/> 移轉他轄	
簽收日期			
簽 章			
應辦結日期			
結案日期文號			
滿意度調查表填復情形			
<input type="checkbox"/> 已當場填復 <input type="checkbox"/> 郵寄回復 <input type="checkbox"/> 未回復			

納稅者權利保護官受理案件免予迴避同意書

納稅者_____於民國____年____月____日申請納稅者權利保護事項案件，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、刑事或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，免予迴避。

此致

(稅捐稽徵機關)

申請人：(簽章) 身分證統一編號/統一編號：

(國籍/護照號碼)

戶籍或通訊地址：

聯絡電話：

代表人：(簽章) 身分證統一編號/統一編號：

(國籍/護照號碼)

戶籍或通訊地址：

聯絡電話：

代理人：(簽章) 身分證統一編號/統一編號：

(國籍/護照號碼)

戶籍或通訊地址：

聯絡電話：

中華民國

年

月

日

臺中市政府地方稅務局
納稅者權利保護官辦理權利保護事項迴避審查表

收文日期：

收文文號：

案號：

申請人		身分證統一編號 /統一編號	
代表人 /代理人		身分證統一編號	
稅目別 /業務別	<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：		
審查依據	納稅者權利保護官辦理納稅者權利保護事項作業要點第 8 點 納稅者權利保護官辦理內地稅案件應行迴避及改分派作業原則		
迴避事由		審查結果	
1. 是否有行政程序法第 32 條各款情形？		<input type="checkbox"/> 是，應自行迴避	請改分派
		<input type="checkbox"/> 否	無須迴避
2. 是否牽涉民事、刑事及行政案件有行政程序法第 32 條各款情形？		<input type="checkbox"/> 是，應自行迴避	請改分派
		<input type="checkbox"/> 否	無須迴避
3. 是否現為或曾為與權利保護事項牽涉之民事、刑事或行政案件之承辦人員、核稿人員或決行人員？		<input type="checkbox"/> 是，應自行迴避	請改分派
		<input type="checkbox"/> 是，但核稿人員經納稅者同意(如附件)得不予迴避	無須迴避
		<input type="checkbox"/> 否	無須迴避
納保官		主任 納保官	<input type="checkbox"/> 無須迴避 <input type="checkbox"/> 改分派：_____納保官
後會 政風室			

臺中市政府地方稅務局

納稅者權利保護官受理權利保護事項案件指示單

文 號	
申請人	
承辦單位	_____ 科室（分局）
指示內容	<div><input type="checkbox"/> 影印相關卷證資料： _____ _____</div> <div><input type="checkbox"/> 應查證事項： _____ _____</div> <div><input type="checkbox"/> 其他： _____ _____</div>
納保官核章	
時間	年 月 日 時 分

臺中市政府地方稅務局面（協）談紀錄

日期：

時間起：

迄：

地點：

納稅義務人	姓 名/名 稱		國民身分證統一編號 (護照號碼或立案證號)	
	住所或居所 (事務所或營業處所)			
	聯 絡 電 話			
代表人或管理人或輔佐人	姓 名		國民身分證統一編號 (護照號碼)	
	住所或居所			
	聯 絡 電 話		與納稅義務人之關係：	
代理人	姓 名		國民身分證統一編號 (護照號碼)	
	住所或居所			
	聯 絡 電 話			
案由				
面(協)談要點	<div style="text-align: right;">(另加頁 紙)</div>			

面(協)談 結果		
事證 資料	※為文書者，應添具繕本或影本	
其他參加面(協)談人員：	納稅義務人：	(簽章)
	代表人：	(簽章)
	(管理人或輔佐人)	
	代理人：	(簽章)
備註		

臺中市政府地方稅務局納稅者權利保護事項處理意見書

案號：

申請人 姓名/名稱		代表人姓名	
代理人姓名			
受理案件類型 (可複選)	<input type="checkbox"/> 溝通協調案件 <input type="checkbox"/> 救濟諮詢協助案件 <input type="checkbox"/> 申訴陳情案件 <input type="checkbox"/> 非納稅者權利保護事項		
科目別/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 (主張)			
處理過程			
建議事項	建議單位：_____分局/科室		
納保官		主任納保官	

臺中市政府地方稅務局納稅者權利保護事項處理書

案號：

申請人 姓名/名稱		代表人姓名	
代理人姓名			
受理案件類型 (可複選)	<input type="checkbox"/> 溝通協調案件 <input type="checkbox"/> 救濟諮詢協助案件 <input type="checkbox"/> 申訴陳情案件 <input type="checkbox"/> 非納稅者權利保護事項		
科目別/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			
處理過程			
處理結果			
滿意度調查	<input type="checkbox"/> 申請人當場填寫 <input type="checkbox"/> 隨函復公文郵寄納稅者填回 <input type="checkbox"/> 非納稅者權利保護事項		
建議事項			
納保官		主任秘書	
主任納保官		副局長	
		局長	

臺中市政府地方稅務局辦理納稅者權利保護事項滿意度調查表

本表*為必填欄位，未填寫或同一滿意度調查項目重複勾選者，視為無效問卷

一、基本資料

(一) 案件編號：(由稅捐稽徵機關提供予納稅者)

(二) 案件類型：(由稅捐稽徵機關提供予納稅者)

☐ 稅捐爭議溝通與協調案件 ☐ 申訴或陳情案件 ☐ 行政救濟諮詢與協助案件

(三) 涉及稅目：(由稅捐稽徵機關提供予納稅者)

☐ 土地增值稅 ☐ 房屋稅 ☐ 地價稅 ☐ 契稅 ☐ 使用牌照稅 ☐ 娛樂稅 ☐ 印花稅 ☐ 其他()

(四) 納稅者權利保護案件申請人身分證字號或統一編號後 4 碼：(*)

二、請勾選 (*)

項目	非常滿意 (5)	滿意 (4)	普通 (3)	不滿意 (2)	非常不滿意 (1)	未使用 該服務 或設備	滿意或不滿意原因 (請具體描述)
1. 您對辦公場所(或網站資訊)指標設置滿意度							滿意(或不滿意)原因：
2. 您對協談室錄音、錄影設備使用情形滿意度							滿意(或不滿意)原因：
3. 您對其他服務同仁(如第一線櫃檯服務人員)服務態度(含處理態度、溝通技巧、積極度等)滿意度							滿意(或不滿意)原因 <input type="checkbox"/> 處理態度： <input type="checkbox"/> 溝通技巧： <input type="checkbox"/> 積極度：
4. 您對納稅者權利保護官服務態度(含處理態度、溝通技巧、積極度等)滿意度							滿意(或不滿意)原因 <input type="checkbox"/> 處理態度： <input type="checkbox"/> 溝通技巧： <input type="checkbox"/> 積極度：

5. 您對所申請之納稅者權利保護案件 辦理時效 滿意度							滿意（或不滿意）原因：
6. 您對納稅者權利保護官法令嫻熟度滿意度							滿意（或不滿意）原因：
7. 您對納稅者權利保護官處理案件之 中立、客觀性 滿意度							滿意（或不滿意）原因：
8. 經納稅者權利保護官 溝通、協助 後，您對相關法令規定妥適性滿意度							滿意（或不滿意）原因：
9. 您對 本次申辦 之納稅者權利保護案件稅捐稽徵機關 整體處理情形 滿意度							滿意（或不滿意）原因：

三、您就上開調查事項勾選不滿意或非常不滿意之原因：

納稅者(或代理人)簽名：(*)
