

ファイル(F) 表示(V)

申告者

追加した内容

申告官署	集約先利用者	適用開始年月	適用終了年月
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/>

⏪ ⏩ | 1 / 50 | ⏪ ⏩

変更前後の内容

変更前				変更後			
申告官署	集約先利用者	適用開始年月	適用終了年月	申告官署	集約先利用者	適用開始年月	適用終了年月
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/>