

相続人代表者（変更）届出書

令和 年 月 日

柴田町長 あて

住 所 _____

相続人代表者 フリガナ _____

(申請者) 氏 名 _____ (印)

法人番号

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

電 話 () _____

被相続人からみた続柄 配偶者・子・その他 () _____

次のとおり、被相続人に係る町税の賦課徴収及び還付に関する書類を受領する代表者を地方税法第9条の2第1項の規定により届け出します。

区 分	<input type="checkbox"/> 新 規 <input type="checkbox"/> 変 更		
被相続人	亡くなった方の氏名	死亡時の住所	死亡年月日
	フリガナ _____		年 月 日
相続人 (相続人代表者を除く)	氏 名	住 所	被相続人からみた続柄
	フリガナ _____		配偶者・子・その他 () _____
	フリガナ _____		配偶者・子・その他 () _____
	フリガナ _____		配偶者・子・その他 () _____
	フリガナ _____		配偶者・子・その他 () _____
	フリガナ _____		配偶者・子・その他 () _____
相続登記の有無 (固定資産税)	<input type="checkbox"/> 完了 (年 月 日登記済) <input type="checkbox"/> 登記中 <input type="checkbox"/> 未了		

※相続人本人の署名が困難な場合、本人の了解を得ていただければ代筆でも構いません。欄が足りない場合は裏面にご記入ください。

※相続放棄した場合には、家庭裁判所が発行する「相続放棄受理通知書」の写しを必ずご提出ください。

処 理 欄	被相続人納税者 CD				相続人代表者納税者 CD							
	課長	課長補佐	班 員				共有		端末入力	確認		
	有	無					有	無				

【お問い合わせ先】 柴田町税務課固定資産税班 柴田町船岡中央2丁目3番45号 TEL0224-55-2116 (直通)