

第2号様式

課長	課長補佐	係長	係

※太枠内を記入下さい(該当項目の□に✓)

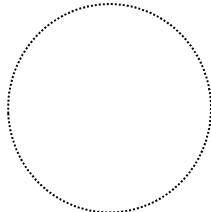
届出年月日 年 月 日

第 号

相続人代表者指定届

大館市長

様



受付印

相続人	氏名(名称)	住所(居所)
	⑩	被相続人との続柄() 相続分()
	⑩	被相続人との続柄() 相続分()
	⑩	被相続人との続柄() 相続分()
	⑩	被相続人との続柄() 相続分()
	⑩	被相続人との続柄() 相続分()

被相続人に係る徴収金の賦課徴収(滞納処分を除く。)及び還付に関する書類を受領する代表者として次のとおり指定したので、地方税法第9条の2第1項の規定により届け出ます。

対象税目		<input type="checkbox"/> すべての税目 <input type="checkbox"/> 市県民税 <input type="checkbox"/> 国民健康保険税 <input type="checkbox"/> 固定資産税 <input type="checkbox"/> 軽自動車税(種別割)	
被相続人	死亡時の住所		
	フリガナ	生年月日	年 月 日
	氏名(名称)	死亡年月日	年 月 日
相続人代表者	住所(居所)	〒 -	
	フリガナ		
	氏名(名称)		被相続人との続柄
	生年月日	年 月 日	
	電話番号	- - 携帯 - -	
届出者	<input type="checkbox"/> 相続人代表者 <input type="checkbox"/> 相続人代表者以外の相続人(氏名、電話番号のみ記入) <input type="checkbox"/> その他		
	住所(居所)		
	フリガナ		
	氏名(名称)		被相続人との続柄
	電話番号	- - 携帯 - -	
本人確認書類		<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> その他()	

税務課処理欄	宛名番号	受付	処理(担当・処理日)				
			市県民	固定	軽自	国保	
納税義務者		<input type="checkbox"/> 諸税係 <input type="checkbox"/> 市民税第一係 <input type="checkbox"/> 市民税第二係 <input type="checkbox"/> 固定資産税係	担当				
相続人代表							
				(/)	(/)	(/)	(/)