

課長	課長補佐	係長	係員

収納課供覧

収受印

相続人代表者(指定・変更)届

- 固定資産税・都市計画税
- 市民税・県民税
- 軽自動車税

多賀城市長 殿

平成 年 月 日

相続人代表者(申請者)	住所	〒										
	氏名	印										
	生年月日	大正・昭和・平成			年		月		日			
	法人番号 (法人の場合のみ)											
	電話番号											
	被相続人との続柄 配偶者・子・その他 ()											

被相続人にかかる徴収金の賦課徴収(滞納処分費を除く。)及び還付に関する書類を受領する代表者として、下記のとおり(指定・変更)しましたので、地方税法第9条の2第1項の規定により届出します。

被相続人	氏名					死亡年月日	平成 年 月 日			
	死亡時の住所									
納付方法	現在	<input type="checkbox"/> 納付書			今後希望する納付方法	<input type="checkbox"/> 納付書で納める				
		<input type="checkbox"/> 口座振替 (名義:)				<input type="checkbox"/> 口座振替する (名義:)				
(相続人代表者を除く)	氏名	被相続人との続柄			住所					
		配偶者・子 その他 ()								
		配偶者・子 その他 ()								
		配偶者・子 その他 ()								
		配偶者・子 その他 ()								
		配偶者・子 その他 ()								
※固定資産税・都市計画税の対象となる資産をお持ちの場合 相続登記はお済みですか? (はい・いいえ) 「いいえ」の場合 → 年 月頃までに完了予定・未定										

処理欄(市記入欄)	被相続人宛名番号				相続人代表者宛名番号							
	<input type="checkbox"/> 固定資産税・都市計画税				<input type="checkbox"/> 市民税・県民税				<input type="checkbox"/> 軽自動車税			
	単有	共有	入力	検証	入力	検証	入力	検証	入力	検証		
	有	無									有	無
備考												

記載例

課長	課長補佐	係長	係員	収納課供覧

取受印

相続人代表者(指定・変更)届

固定資産税・都市計画税
 市民税・県民税
 軽自動車税

〒985-8531
 多賀城市中央〇丁目〇〇番〇〇号

氏名 多賀城 太郎 印
 生年月日 大正・昭和・平成 〇〇年 〇〇月 〇〇日
 法人番号 (法人の場合のみ)
 電話番号 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇
 被相続人との続柄 配偶者・子・その他 ()

多賀城市長 殿
 平成 年 月 日

被相続人(亡くなられた方)が固定資産や軽自動車を所有している場合、市民税・県民税の課税対象である場合は、該当する項目にチェックをお願いします。

相続人代表者(申請者)の「住所」、「氏名」、「生年月日」、「電話番号」、「被相続人との続柄」を記入してください。

※所定の欄に印鑑を忘れず押印してください。

被相続人にかかる徴収金の賦課徴収(滞納処分費を除く。)及び選付に関する書類を受領する代表者として、下記のとおり(指定・変更)しましたので、地方税法第9条の2第1項の規定により届出します。

被相続人	氏名 多賀城 花子 死亡時の住所 多賀城市中央〇丁目〇〇番〇〇号	死亡年月日 平成〇年〇月〇日	
納付方法	<input type="checkbox"/> 納付書 <input type="checkbox"/> 口座振替(名義:) <input type="checkbox"/> 納付書で納める <input type="checkbox"/> 口座振替する(名義:)	今後希望する納付方法 <input type="checkbox"/> 納付書で納める <input type="checkbox"/> 口座振替する(名義:) 一 口座振替を希望する場合は、口座振替依頼書の提出が必要となります。	
(相続人代表者を除く)	氏名 多賀城 小太郎	被相続人との続柄 配偶者・子 その他 ()	住所 多賀城市中央〇丁目〇〇番〇〇号
	多賀城 あやめ	配偶者・子 その他 ()	多賀城市高崎〇丁目〇〇番〇〇号
	多賀城 市夫	配偶者・子 その他 ()	仙台市青葉区本町〇丁目〇〇番〇〇号
		配偶者・子 その他 ()	

被相続人の「氏名」、「死亡時の住所」及び「死亡年月日」を記入してください。

現在の被相続人の納付方法に チェックをつけてください。また、今後希望する納付方法に チェックをつけてください。なお、口座振替をご希望の際は、口座振替依頼書の提出が必要となりますので収納課(022-368-1141内線193)へ一度お問い合わせください。

この欄は、被相続人の法定相続人にあたられる、相続人代表者を除く全員の「氏名」、「続柄」、「住所」を記入してください。
 ※ 法定相続人とは・・・
 ① 亡くなられた方の配偶者
 ② 亡くなられた方の子

※固定資産税・都市計画税の対象となる資産をお持ちの場合
 相続登記はお済みですか? (はい・いいえ)
 「いいえ」の場合 → 〇年〇月頃までに完了予定・未

相続登記の進行状況について記入してください。