|  |
| --- |
| 固定資産の現所有者申告書令和　　年　　月　　日（宛先）　国見町長　国見町税条例第７４条の３の規定により現所有者を次のとおり申告します。 |
| 現所有者 | 住　　所(所在地) | 〒　　－（電話番号　　　　　　　） | 被相続人との続柄 |
|  |
| フリガナ |  | 生年月日 |
| 氏　名(名　称) | ㊞ | 年 月 日**大・昭****平・令** |
| 個人番号又は法人番号 |  |
| 被相続人 | 死亡時の住所 | 〒　　－**大・昭****平・令** | 死亡年月日 |
| 年 月 日 |
| フリガナ |  | 生年月日 |
| 氏　名 |  | 年 月 日 |
| 所有する土地 | 所在地番 | 地目 | 面積(㎡) | 登記名義人**明・大****昭・平** |
|  |  | ㎡ |  |
|  |  | ㎡ |  |
|  |  | ㎡ |  |
| 所有する家屋 | 所在地番 | 家屋番号 | 構造 | 床面積(㎡) | 登記名義人 |
|  |  |  | ㎡ |  |
|  |  |  | ㎡ |  |
|  |  |  | ㎡ |  |
| □　被相続人に係る全ての固定資産　　　　　　□　別紙添付資料のとおり |
| 相続登記の状況（該当する番号に〇印をしてください。） | １　相続登記は　　　　年　　月　　日に完了しています。２　相続登記は　　　　年　　月　　日頃までに完了する予定です。３　相続登記は当面予定ありません。 |

〇太線内のみ記入してください。○提出先：税務住民課

※町処理欄

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| コード | 現 所 有 者 |  | 課長 | 係長 | 係　員 | 担当者 |
| 被相続人 |  |  |  |  |  |
| 処理日 |  |
| 備　考 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| その他の現所有者 | フリガナ | 住所 | 生年月日 | 被相続人との続柄 |
| 氏名 |
|  | 〒　　　－（電話　　　　　　　　　　） | 年　月　日大 昭平 令 |  |
|  |
| フリガナ | 住所 | 生年月日 | 被相続人との続柄 |
| 氏名 |
|  | 〒　　　－（電話　　　　　　　　　　） | 年　月　日大 昭平 令 |  |
|  |
| フリガナ | 住所 | 生年月日 | 被相続人との続柄 |
| 氏名 |
|  | 〒　　　－（電話　　　　　　　　　　） | 年　月　日大 昭平 令 |  |
|  |
| フリガナ | 住所 | 生年月日 | 被相続人との続柄 |
| 氏名 |
|  | 〒　　　－（電話　　　　　　　　　　） | 年　月　日大 昭平 令 |  |
|  |
| フリガナ | 住所 | 生年月日 | 被相続人との続柄 |
| 氏名 |
|  | 〒　　　－（電話　　　　　　　　　　） | 年　月　日大 昭平 令 |  |
|  |
| フリガナ | 住所 | 生年月日 | 被相続人との続柄 |
| 氏名 |
|  | 〒　　　－（電話　　　　　　　　　　） | 年　月　日大 昭平 令 |  |
|  |
| フリガナ | 住所 | 生年月日 | 被相続人との続柄 |
| 氏名 |
|  | 〒　　　－（電話　　　　　　　　　　） | 年　月　日大 昭平 令 |  |
|  |
| 備考欄 |

※記入欄が足りない場合は、任意の別紙を添付してください。