

固定資産 [証明・閲覧] 申請書

神戸市長あて

◎ 太わく部分をご記入ください。

年 月 日 申請

あなたは (申請者) 申請の際に 本人であることを 確認 させていた できます	住所 (所在地) 電話 () -
	フリガナ
	氏名 (名称) (印) <small>※ 申請者本人が実行される場合は、押印は不要です。 ※ 法人等の場合は、代表者印を押印してください。</small>
	所有者との関係 <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 相続人 <input type="checkbox"/> 代理人 <input type="checkbox"/> その他 () <small style="text-align: right;">〔明・大・昭・平・令・西暦 年 月 日生〕</small>

※ 申請者が法人等の場合は、氏名欄に窓口に來られた方の氏名を併記してください。
 ※ 代理の方が申請される場合は、下の承諾書欄への記名・押印又は委任状等により本人から承諾を得ていることを証明してください。

何が必要 ですか	<input type="checkbox"/> 固定資産課税台帳登録事項証明書 (評価証明書・公課証明書) ※ 税額の記載 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 課税証明書 <input type="checkbox"/> 閲覧 <small>※ 新長田合同庁舎では全区分発行可 (課税台帳(写)の交付・公印なし)</small>
使用目的	<input type="checkbox"/> 登記 <input type="checkbox"/> 裁判所提出用 (訴訟費用算定) <input type="checkbox"/> その他 ()
どなたの ものが 必要ですか (所有者)	住所 (所在地) (同上) ※ 上記の住所・氏名と同じ場合は (同上) に○をつけてください。 フリガナ 氏名 (名称) (同上) 〔明・大・昭・平・令・西暦 年 月 日生〕
1月1日 時点の登 記名義人	※ 上記の住所・氏名と同じ場合は (同上) に○をつけてください。 ※ 1月2日以降に売買により取得したため、1月1日の所有者が分からない場合は (不明) に○をつけてください。 住所 (所在地) (同上) (不明) フリガナ 氏名 (名称) 〔明・大・昭・平・令・西暦 年 月 日生〕

必要な物件について記載してください。(書ききれない場合は裏面をご利用ください。) 【裏面】 有 ・ 無

年度	物件の区分	物件の所在地番	家屋番号	通数
	土地・家屋 償却資産	区 町 通 丁目 番		通
	土地・家屋 償却資産	区 町 通 丁目 番		通
	土地・家屋 償却資産	区 町 通 丁目 番		通
	土地・家屋 償却資産	区 町 通 丁目 番		通
	土地・家屋 償却資産	区 町 通 丁目 番		通

承 諾 書

私が所有する物件にかかる固定資産課税台帳登録事項について、上記申請者が、証明・閲覧申請を行うことを承諾します。

所有者	住所 (所在地)
氏名 (名称)	<small>※ 法人等の場合は、代表者印を押印してください。</small> (印)

◆ 以下の欄には記入しないでください。

本人 確認	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> 障害者手帳 <input type="checkbox"/> その他 ()	件 数	登録事項 課税	裁判所 閲覧	金額 件	円	〈備考〉
	<input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> 通帳・カード <input type="checkbox"/> 社員証 <input type="checkbox"/> その他 ()		(発行年月日)	担当者	点検者		

