

固定資産〔証明・閲覧〕申請書の記入例

申請に際して、窓口に来られた方の本人確認資料の提示が必要となります。
⇒官公署が発行する顔写真付きの身分証明書（運転免許証など）

申請者ご本人が記入してください。

必要な証明書の種類
附属資料および使用
目的について記入し
てください。

所有者について記入
してください。
所有者ご本人が申請
される場合には「同
上」に○をつけてく
ださい。

1月1日時点の
登記名義人について
記入してください。
登記名義人ご本人が
申請される場合には
「同上」に○をつけ
てください。
1月1日時点の所有者
が分からない場合は
「不明」に○をつけ
てください。

必要な証明書の
年度、物件および
必要な通数について
記入してください。

申請者ご本人が来
庁される場合、押
印は不要です。
申請者が法人の場
合は、代表者印を
押印してくださ
い。

非課税の物件につ
いて登記のために
証明書を取得され
る場合は、「近隣地
証明」に✓を記入
してください。

物件数が多く書き
きれない場合は、
裏面に記載の上、
【裏面】欄の有に
○をつけてくださ
い。

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。 99年99月99日申請

あなたは (申請者) 住所 (所在地) 神戸市中央区加納町6丁目5-1 電話 (078) 331-8181
フリガナ コノベ タロウ
氏名 (名称) 神戸 太郎
所有者との関係 本人 相続人 代理人 その他 ()

何が必要ですか 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 なし 課税証明書 閲覧 (物件所在区のみ) (附属資料) 共有者氏名表 近隣地証明 (登録免許税算定用) 物件所在区のみ
使用目的 登記 裁判所提出用 (訴訟費用算定) 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)
※ 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。

1月1日
時点の登
記名義人 住所 (所在地) 同上
フリガナ
氏名 (名称) 同上 (明・大・昭・平・令・西暦 年 月 日生)

年度	物件の区分	物件の所在地番	家屋番号	通数
99	土地・家屋 償却資産	中央区 加納 町通 6丁目5番1	5-1	各1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

必要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 ()

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) ※ 法人等の場合は、代表者印を押印してください。

◆ 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	担当者	点検者	〈備考〉
	<input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> 通票・カード <input type="checkbox"/> 社員証 <input type="checkbox"/> その他 ()	(発行年月日)			円			

□媒介契約書 □原本認証 □委任事項 □有効期限(契約日) 年 月 日 (固共50)

代理の方が申請される場合は、「承諾書」欄に所有者の方の記名・押印または委任状などにより所有者ご本人からの承諾を得ていることを証明してください。