

相続人代表者指定届 兼
固定資産現所有者申告書

固定資産税
市・県民税

宜野湾市長 殿

令和 年 月 日

記入例

被相続人にかか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を下記のとおり指定しましたので、地方税法第9条の2第1項の規定により届け出ます。
また、固定資産課税台帳に登録されている下記の所有者が死亡したため、地方税法第384条の3及び宜野湾市税条例第74条の3の規定に基づき、「現所有者」を次のとおり申告します。
なお、今後この届け出(申告)内容について、当事者間の問題が生じた場合は当方にて解決します。

届出人住所 宜野湾市野嵩〇丁目△番□号

氏名 宜野湾 花子

TEL 〇〇〇 - △△△△ - □□□□

被相続人 (亡くなった方)	ふりがな	ぎのわん たろう		生年月日	明治・大正・昭和・平成・令和
	氏 名	宜野湾 太郎		〇 年 △ 月 □ 日	
	住 所 (死亡時)	宜野湾市野嵩〇丁目△番□号		死亡日	明治・大正・昭和・平成・令和
	登記名義	宜野湾 太郎		〇 年 △ 月 □ 日	
相続登記の状況 又は予定	1. 登記完了 2. 登記手続き中 3. 登記予定(令和 〇 年 △ 月頃までに) 4. 未定 5. 未登記家屋(有・無)				

相続人代表者 (現所有者の 代表者)	ふりがな	ぎのわん はなこ		続柄 (被相続人との続柄)	<input checked="" type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 子() <input type="checkbox"/> その他()
	氏 名	宜野湾 花子			
	個人番号	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇			
	住 所	宜野湾市野嵩〇丁目△番□号			
	生年月日	昭和 平成 令和	〇 年 △ 月 □ 日	電話番号	〇〇〇 - △△△△ - □□□□

【必要書類】相続人代表者(現所有者の代表者)については、本人確認書類(免許証、マイナンバーカード等)の写しの添付が必要です。

※「現所有者」とは、法定相続人(亡くなった方の配偶者や子など)や遺産分割・遺言などにより固定資産を所有することとなった方です。遺産分割がお済みでない場合は、相続人全員が現所有者となります。

※裏面の留意点について、了承したものとして取扱いますので、ご一読下さい。

※原則、表題に提示している税目(固定資産税、市・県民税)全てを対象に適用します。税目により、別の相続人を代表者として指定したい場合には、下記担当係まで連絡下さい。

※代表者以外の相続人(現所有者)が存在する場合は、別紙への記入をお願いします。

(裏面に続く)

※市職員
記入欄

	入力者	確認者		入力者	確認者
相代			現所有		

お問合せ先

宜野湾市役所 税務課(TEL098-893-4411)

土地・家屋係 (内線1823、1842)

市民税係 (内線1862～1866)

□ 本人確認書類

相続人代表者指定届 兼 固定資産現所有者申告書(別紙)

代表者以外の相続人（代表者以外の現所有者）	1	ふりがな	ぎのわん いちろう		続柄 (被相続人との続柄)	<div>記入例</div> <input checked="" type="checkbox"/> 子(長男) <input type="checkbox"/> その他
		氏 名	宜野湾 一郎			
		個人番号	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇			
		住所	宜野湾市普天間〇丁目△△番□□号			
		生年月日	昭和・平成・令和 〇〇 年 △ 月 □ 日	電話番号		
	2	ふりがな	はごろも よしこ		続柄 (被相続人との続柄)	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input checked="" type="checkbox"/> 子(長女) <input type="checkbox"/> その他
		氏 名	羽衣 良子			
		個人番号	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇			
		住所	宜野湾市新城〇丁目△△番□□号			
		生年月日	昭和・平成・令和 〇〇 年 △ 月 □ 日	電話番号		
	3	ふりがな	ぎのわん じろう		続柄 (被相続人との続柄)	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input checked="" type="checkbox"/> 子(二男) <input type="checkbox"/> その他
		氏 名	宜野湾 二郎			
		個人番号	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇			
		住所	宜野湾市喜友名〇丁目△△番□□号			
		生年月日	昭和・平成・令和 〇〇 年 △ 月 □ 日	電話番号		
	4	ふりがな			続柄 (被相続人との続柄)	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> その他
		氏 名				
		個人番号				
		住所				
		生年月日	昭和・平成・令和 年 月 日	電話番号		
5	ふりがな			続柄 (被相続人との続柄)	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> その他	
	氏 名					
	個人番号					
	住所					
	生年月日	昭和・平成・令和 年 月 日	電話番号			- -