第３号様式

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 第　　　　号 | | | 相続人代表者指定届出書 | | | | |
| 年　　月　　日  　　八丈町長　　殿  （届出人）  住　所  氏名  電話番号  （※自筆でご記入ください）  　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として、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。 | | | | | | | |
| 被相続人 | 氏名 | | |  | | | |
| 死亡時の  住（居）所 | | |  | | | |
| 死亡年月日 | | | 年　　　　　　月　　　　　日 | | | |
| 代表者  相続人の | 氏名 | | | □（届出人と同じ） | | | |
| 住（居）所  （所在地） | | | □（届出人と同じ） | | | |
| 電話番号 | | | □（届出人と同じ） | | | |
| 相続人 | 氏名  （自筆記入） | | | 被相続人　との続柄 | 住（居）所  （所在地） | | |
|  | | |  |  | | |
|  | | |  |  | | |
|  | | |  |  | | |
| ※相続人欄が不足の場合は、裏面にご記入ください。  ※自筆記入が困難な場合は、本人に了承を得て記入し、代筆と記入してください。 | | | | | | |
| 送付先の変更を  希望する税目  （✔をつける） | | □　固定資産税  □　住民税 | | | | □　軽自動車税  □　国民健康保険税 | □　その他  （　　　　　　　　） |
| 備考 | 裏面記入：　□　あり　　　　　□　なし  （必ずどちらかに✔をしてください） | | | | | | |

裏面

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 相続人 | 氏名  （自筆記入） | 被相続人　との続柄 | 住（居）所  （所在地） |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| ※自筆記入が困難な場合は、本人に了承を得て記入し、代筆と記入してください。 | | |

**※両面印刷でご使用ください。**