

様式第5号(第5条関係)

相続人代表者指定届出書兼固定資産現所有者申告書

令和 年 月 日

(宛先) 吉川市長

相続人代表者を指定したので地方税法第9条の2第1項後段の規定により届け出ます。また、固定資産税課税台帳に登録されている所有者が死亡したため、吉川市税条例第74条の3の規定に基づき、地方税法第384条の3に規定する「現所有者」を申告します。

1 被相続人及び固定資産課税台帳に登録された所有者の住所、氏名等

被相続人及び 固定資産課税 台帳に登録さ れた所有者	住 所 (所在地)	〒 ー		
	フリガナ	死 亡 年 月 日		
	氏 名	令 和 年 月 日		

2 相続人及び現所有者の住所、氏名等

代 表 者	住 所 (所在地)	〒 ー	1に記載 する者との 続 柄	・夫妻 ・子 ・父母 ・兄弟姉妹 ・甥姪 ・その他 ()
	フリガナ		相 続 分	/
	氏 名 (名称)		生年月日	昭和・平成・令和 年 月 日
	個人番号 (法人番号)		電話番号	ー ー
代表者以外の 相続人及び 現所有者	住 所 (所在地)	〒 ー	1に記載 する者との 続 柄	・夫妻 ・子 ・父母 ・兄弟姉妹 ・甥姪 ・その他 ()
	フリガナ		相 続 分	/
	氏 名 (名称)		生年月日	昭和・平成・令和 年 月 日
	個人番号 (法人番号)		電話番号	ー ー
	住 所 (所在地)	〒 ー	1に記載 する者との 続 柄	・夫妻 ・子 ・父母 ・兄弟姉妹 ・甥姪 ・その他 ()
	フリガナ		相 続 分	/
	氏 名 (名称)		生年月日	昭和・平成・令和 年 月 日
	個人番号 (法人番号)		電話番号	ー ー

- ※ 相続人全員の了承を得た上で代表者を記載してください。
- ※ 記入欄が不足する場合は、裏面に記載してください。
- ※ 裏面の備考に注意書きがございます。

代表者以外の 相続人及び 現所有者	住所 (所在地)	〒 —	1に記載 する者との 続柄	・夫妻 ・子 ・父母 ・兄弟姉妹 ・甥姪 ・その他 ()
	フリガナ		相続分	/
	氏名 (名称)		生年月日	昭和・平成・令和 年 月 日
	個人番号 (法人番号)		電話番号	— —
	住所 (所在地)	〒 —	1に記載 する者との 続柄	・夫妻 ・子 ・父母 ・兄弟姉妹 ・甥姪 ・その他 ()
	フリガナ		相続分	/
	氏名 (名称)		生年月日	昭和・平成・令和 年 月 日
	個人番号 (法人番号)		電話番号	— —
	住所 (所在地)	〒 —	1に記載 する者との 続柄	・夫妻 ・子 ・父母 ・兄弟姉妹 ・甥姪 ・その他 ()
	フリガナ		相続分	/
	氏名 (名称)		生年月日	昭和・平成・令和 年 月 日
	個人番号 (法人番号)		電話番号	— —
	住所 (所在地)	〒 —	1に記載 する者との 続柄	・夫妻 ・子 ・父母 ・兄弟姉妹 ・甥姪 ・その他 ()
	フリガナ		相続分	/
	氏名 (名称)		生年月日	昭和・平成・令和 年 月 日
	個人番号 (法人番号)		電話番号	— —

備考

- 1 この届出(申告)書は、相続財産等の権利関係に影響するものではありません。
 - 2 未登記家屋については、相続手続き完了後に相続の事実が分かる書類(遺産分割協議書等)などの写しのご提出ください。
 - 3 相続放棄の手続きを行った際には、相続放棄申述受理証明書の写しのご提出ください。
- 手続き完了後、速やかにかつ、翌年3月31日までにお問い合わせ致します。

記入例

様式第5号(第5条関係)

相続人代表者指定届出書兼固定資産現所有者申告書

令和 年 月 日

(宛先) 吉川市長

相続人代表者を指定したので地方税法第9条の2第1項後段の規定により届け出ます。また、固定資産税課税台帳に登録されている所有者が死亡したため、吉川市税条例第74条の3の規定に基づき、地方税法第384条の3に規定する「現所有者」を申告します。

1 被相続人及び固定資産課税台帳に登録された所有者の住所、氏名等

被相続人及び 固定資産課税 台帳に登録さ れた所有者	住 所 (所在地)	〒342-0000 吉川市〇〇〇一丁目1番地	亡くなられた方の情報を 記入してください。	
	フリガナ	ヨシカワ イチロウ		死 亡 年 月 日
	氏 名	吉川 市郎		令和 3年 11月 11日

2 相続人及び現所有者の住所、氏名等

相続を予定している方のうち、代
表者の情報を記入してください。

該当するものを○
で囲んでください。

代 表 者	住 所 (所在地)	〒342-0000 吉川市〇〇〇一丁目1番地	1に記載 する者 との続 柄	<input checked="" type="checkbox"/> 夫妻 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹 <input type="checkbox"/> 甥姪 <input type="checkbox"/> その他 ()
	フリガナ	ヨシカワ アイコ	相 続 分	/
	氏 名 (名称)	吉川 あい子	生年月日	<input checked="" type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 30年 3月 3日
	個人番号 (法人番号)		電話番号	048-000-0000
代表者以外の 相続人及び 現所有者	住 所 (所在地)	〒 - 代表者以外の相続人の情報を 記入してください。	1に記載 する者 との続 柄	<input type="checkbox"/> 夫妻 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹 <input type="checkbox"/> 甥姪 <input type="checkbox"/> その他 ()
	フリガナ		相 続 分	/
	氏 名 (名称)		生年月日	昭和・平成・令和 年 月 日
	個人番号 (法人番号)		電話番号	- -
	住 所 (所在地)	〒 -	1に記載 する者 との続 柄	<input type="checkbox"/> 夫妻 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹 <input type="checkbox"/> 甥姪 <input type="checkbox"/> その他 ()
	フリガナ		相 続 分	/
	氏 名 (名称)		生年月日	昭和・平成・令和 年 月 日
	個人番号 (法人番号)		電話番号	- -

※ 相続人全員の了承を得た上で代表者を記載してください。

※ 記入欄が不足する場合は、裏面に記載してください。