受　付　印

課税番号

市県民税 代表相続人指定届

年 月 日

西宮市長 様

【被相続人(亡くなられた方)】

住所

氏名

生年月日 大正 ・ 昭和 ・ 平成 ・ 令和 年 月 日

死亡年月日 平成 ・ 令和 年 月 日

上記の被相続人の市･県民税について､次のとおり相続人及びその代表者を届け出ます｡

【代表相続人】

住所

フリガナ

氏名 　　　（被相続人との続柄　　　　 　）

生年月日 大正 ・ 昭和 ・ 平成 ・ 令和 年 月 日

ＴＥＬ （ ） －

本人確認書類 □運転免許証 □マイナンバーカード □健康保険証 □その他( )

相続人氏名(相続人全員の氏名などをご記入下さい)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏名 | 被相続人との続柄 | 住所 | | | | 相続割合 |
| 代表相続人 |  |  | | | |  |
|  |  | 上記代表相続人の住所と同じ | | | |
|  |  |  | | | |  |
|  |  |  | | | |  |
|  |  |  | | | |  |
|  |  |  | | | |  |
|  |  |  | | | |  |
|  |  |  |  |  | | ↑ |
| 西宮市記載欄　代相 | Ｌ＝ | （ 新規　・ 既存 ） | | ※相続割合は把握している範囲でご記入ください。 | | |
| 本人確認書類の添付 □ | | | | |  | |
| 口座登録　□有 → 以下の事項確認↓　　　　　　　　□無 | | | | |  | |
| 口座の名義 □ 被相続人　→　税務管理課へ廃止連絡 | | | | |
| * 被相続人以外　→　口座振替を止めるか確認し、以下へ↓ | | | | |
| * 口座振替継続　　□　口座振替廃止　→　税務管理課へ廃止連絡 | | | | |
| 被相続人の年特 □有 □無 | | | | |
| ※年特ありの場合は今後の納付方法の案内をお願いします　　案内済 □ | | | | |