

固定資産課税台帳閲覧・縦覧申請書

令和 年 月 日

熊本市長 宛

※ 太枠の中のみ記入してください。

下記のとおり申請します。

なお、閲覧の手数料については、熊本市手数料条例第5条及び同条例施行規則第2条第5号により、免除願います。

申請者の使いで こられた方 (代理人)	住所	TEL	続柄又は 勤務先名	
	氏名		生年月日	明・大・昭・平・令 年 月 日

申請者	住所 (所在地)	TEL	フリガナ 氏名 (法人名)	生 年 月 日 明・大・昭・平・令 年 月 日
※ 申請者の方が死亡されている場合は、相続権者を下記にご記入ください。(相続を証する資料を添付してください。)			死亡年月日	明・大・昭 平・令 年 月 日
(相続人 相続権を 有する人)	続柄	住所	TEL	氏名

申請区分 ※ 該当する個所の番号に ○ を付けてください	1. 閲覧 (本人の資産確認) 2. 縦覧
---	----------------------------

1. 閲覧	
納税義務者番号	

2. 縦覧 (希望される所在地を記入してください)		
	町 名	地 番 ・ 家 屋 番 号
土地・家屋	町 丁目	
土地・家屋	町 丁目	
土地・家屋	町 丁目	

納税者(申請者)番号			
所有物件	土 地	町 丁目	
	家 屋	町 丁目	

確認欄
個 ・ 免 ・ 身
保 ・ 住 ・ 納
さくらカード・パスポート
他

受付	確認

※ 代理人が同一世帯の親族以外の方については委任状が必要です。