

# 閲覧申請書・縦覧整理票

No. \_\_\_\_\_

柴田町長 殿 以下のとおり申請します。

\* 太枠内をご記入下さい。該当する欄の□にレをお願いします。

令和 年 月 日

窓口来られた方 (住所)	住所		
	フリガナ	納税者とのご関係	
	TEL	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 同居の親族 <input type="checkbox"/> 代理人	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 納税管理人

\* 窓口に来られた方が代理人の場合は、委任状が必要です。法人(会社)の場合で社員の方等が、閲覧・縦覧されるときは、代表者からの委任状もしくは代表者印の押印が必要です。

納税者は どなたですか	住所	
	フリガナ	
* 窓口に来られた方と同じ場合は記入不要です。	氏名	
どちらを 希望されますか	<input type="checkbox"/> 固定資産課税台帳の閲覧 (ご自分の資産課税内容が知りたい場合)	
	<input type="checkbox"/> 土地・家屋価格等縦覧帳簿 (ご自分の資産と他の資産(町内)の評価を比較する場合) *縦覧する地域をご記入下さい。	
	<input type="checkbox"/> 土地 柴田町 _____ 付近	
	<input type="checkbox"/> 家屋 柴田町 _____ 付近	

処理欄	個人コード	枚数	備考
1		枚	
2		枚	
3		枚	
4		枚	
5		枚	
集計		枚	

本人確認欄	<input type="checkbox"/> 運転免許証等 <input type="checkbox"/> 固定資産課税明細書 <input type="checkbox"/> その他( )
-------	--