

池 総 固 第 号

固定資産課税台帳縦覧・閲覧申請書

令和 年 月 日

(宛先) 池田市長

縦覧・閲覧者 住 所 \_\_\_\_\_

(※) 下記以外の方は課税台帳の

縦覧・閲覧はできません。 氏 名 \_\_\_\_\_

- ① 所有者、及びその家族
- ② 納税管理人 所 有 者 住 所 \_\_\_\_\_
- ③ 委任状をもった代理人
- ④ 利害関係人 (ただし、縦覧不可) 氏 名 \_\_\_\_\_

池田市固定資産課税台帳の縦覧・閲覧申請をいたします。

記

	物 件 の 所 在 地 又 は 所 有 者 名
1	
2	
3	
4	
5	
備 考	

確認資料 1. 運転免許証 2. 健康保険証 3. その他 ( )