

(受付印)

令和7(2025)年度固定資産(土地)評価審査申出書

伊丹市固定資産評価審査委員会 様
令和 年 月 日
地方税法第432条の規定により下記のとおり審査の申出をします。

審査申出人	住所又は居所 〒					
	フリガナ					
	氏名又は名称(代表者名)					
		通知書番号	電話()			
代理人等 (下記のうち該当 のものを○で囲ん でください) 総代・ 代理人	住所又は居所 〒					
	フリガナ					
	氏名又は名称					
		電話()				
課 税 台 帳 登 録 事 項	土 地	所有者氏名				審査申出人 要求額 円
		所在・地番	地目	地積 m ²	台帳価格 円	
審査申出の趣旨						
審査申出の理由						
口頭による意見陳述の希望 有り ・ 無し (該当のものを○で囲んでください)				添付書類 ・位置図 ・その他 []		

※審査申出人が法人の場合
連絡先(担当者等の所属) ・氏名 ・電話番号)

記載にあたっては、別紙「審査申出書の記載上の注意事項」をご参照ください。