

(受付印)

令和6(2024)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	
		所在・地番	地目	地積 m ² 台帳価格 円	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。