自動車税種別割の還付金に係る申立書

年　　月　　日

　熊本県自動車税事務所長　様

　　　　　　　　　　　申立人

　　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　　　　　　　　　　　　連絡先　（　　　　　）　　　　　―

　下記被相続人への自動車税種別割の還付金については、相続人である私が代表して受け取りますので、支払いくださいますよう申し立てます。

　なお、本件に関しまして、問題が生じた場合は、私が責任を持って処理し、熊本県には一切ご迷惑をかけないことを誓約いたします。

記

１　被相続人

|  |  |
| --- | --- |
| 被相続人氏名 |  |
| 死亡時の住所 |  |
| 死亡年月日 | 　　　　　年　　　　月　　　　日 |

　　　※上記死亡時の住所欄には、死亡時の住民票上の住所を記入してください。

２　還付請求額等

|  |  |
| --- | --- |
| 自動車の登録番号 |  |
| 還付請求額 |  |

* 添付書類(必須)

１　被相続人の死亡が確認できる公的書類(被相続人の戸籍(除籍)謄本(写しも可))

２　被相続人と申立人の続柄が確認できる公的書類　※1で確認できる場合は不要

(被相続人の改製原戸籍等(写しも可))

* なお、法務局で作成された「法定相続情報一覧図（写しも可）」があれば、上記１及び２の提出は不要

３　送金通知書