様式第百五十七号（第十七条第百四号関係）（適合基準日：令和九年四月一日）

999-9999
○○県○○市○○○○　1－1－1
○○庁舎
○○市長　○○　○○様
（○○市役所○○○○担当係　御中）

第 999999999999 号
NN●年●月●日

発行者肩書

発行者名

公印

納税義務者の住所異動調査について（照会）

ご多忙のおり恐縮ですが、下記の者について、軽自動車税納税義務者の住所確認のために必要がありますので、別紙により回答くださるようお願いします。

根拠法令：地方税法第二十条の十一（事業者等への協力要請）

記

納税者住所	○○県○○市○○　0－0－0　○○ビル101		
納税者氏名	○○　○○		
生年月日	NN●年●月●日	照会書番号	ZZZZZZZZZZZ9
請求内容	①世帯主の要否　要 □　否 □ ②世帯員の要否　要 □　否 □ ③筆頭者の要否　要 □　否 □ ④本籍地の要否　要 □　否 □ ⑤続柄の要否　要 □　否 □ ※住民票添付の場合は、回答書への記入不要。		
備考	例）死亡している場合は相続人の調査のため戸籍の請求が必要になりますので本籍地及び筆頭者の記載をお願いします。 例）転出されている場合は除票をお願いします。 XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX		

【お問い合わせ先】
999-9999
●●県●●市●●　1－1－0
●●●市役所　●民税課　課税係
TEL 111-1111-1111（内線1111）