

(別紙1・支払通知書用)

申立書

平成 年 月 日

福井県知事 西川 一誠 様

被相続人

住所

氏名

平成 年 月 日死亡

代表相続人(続柄)

住所

氏名

印

電話番号 — —

(日中連絡の取れる番号)

過日死亡しました上記被相続人の県税徴収金にかかる過誤納金等還付金の受領については、相続人である私が代表として手続きしますので、下記口座に振込み願います。

なお、この件に関して、今後、相続人間で争いが発生した場合、私が一切の責任を負います。

金融機関名	支店名
種別 普通 ・ 当座	口座番号
フリガナ 口座名義

*ゆうちょ銀行をご希望の場合は振込用店名・口座番号をご記入ください。