

自動車税過誤納金還付請求権譲渡通知書

平成 年 月 日

神奈川県自動車税管理事務所長 殿

譲渡人 (納税義務者)	住所又は所在地	〒			
	フリガナ 氏名又は名称				電話番号
	法人の場合	代表者氏名		担当部署及び担当者氏名	

私は、次の自動車に係る自動車税の過誤納還付金の還付請求権を、譲受人に譲渡したので通知します。

自動車登録番号 (ナンバープレート)	横浜・川崎	(数字)	(かな)	(数字)
	相模・湘南			
還付の発生理由	抹消・重複納付			
還付発生日	平成 年 月 日			

譲受人	住所又は所在地	〒			
	フリガナ 氏名又は名称				電話番号
	法人の場合	代表者氏名		担当部署及び担当者氏名	

振込先口座 (ゆうちょ銀行・郵便局除く)	金融機関 名称	銀行 信用金庫 信用組合 協同組合				本店(所) 支店(所) 出張所
	金融機関 コード	店舗 コード	預金 種別	1 普通預金 2 当座預金 9 その他 ()	口座 番号	
	フリガナ(必ず記入)					
口座名義人						

添付書類	<ol style="list-style-type: none"> 譲渡人の印は、印鑑登録した印(実印)を押印し、必ず印鑑登録証明書の原本(写しは不可)を添付してください。 自動車検査証と印鑑登録証明書に記載されている住所・氏名が、移転・改姓等により異なる場合には、その経緯がわかる住民票や戸籍謄本等(写し可)を添付してください。 抹消登録の場合は登録識別情報等通知書(以前の抹消事項登録証明書)の写しを、重複納付の場合は両方の領収書の写しを添付してください。
------	--

注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 振込先口座は、譲受人の口座を指定してください。 抹消登録又は重複納付した日から10日以内に提出(郵送可)してください。 抹消登録が完了していないものはお取扱いできません。 納税義務者(譲渡人)に未納の徴収金がある場合、未納の徴収金に充当した後の残額を譲受人に還付します。
------	--

送付先	〒232-8602 神奈川県自動車税管理事務所 調査統計課
電話番号	045-714-3100
※郵便番号は特定郵便番号で住所の記載は省略できます。(所在地 横浜市南区弘明寺町31)	