

相続税額簡易シミュレーション 申込用紙

【 ご依頼者 】

FAX : 03-3345-8992

| | | | | | | |
|--------|-----|----------|----------------|---------|---|---|
| (ふりがな) | 性別 | 生年 月日 | 明治 大正 昭和 平成 | 年 | 月 | 日 |
| (お名前) | | | | | | |
| 郵便番号 | 住所 | | | | | |
| 電話番号 | FAX | | | メールアドレス | | |

1. 試算対象者（財産所有者）に関する事項

| ふりがな お名前 | 性別 | 生年月日 | 遺言書の有無 | 住所 |
|-------------|----|------|--------|----|
| | | | 有・無 | |

2. 相続人に関する事項

| No. | ふりがな お名前 | 続柄 | 生年月日又は年齢 | 同居 | 持家の有無 | 障害者 | 備考 |
|-----|-------------|----|----------|-----|-------|-----|----|
| 1 | | | | 有・無 | 有・無 | 有・無 | |
| 2 | | | | 有・無 | 有・無 | 有・無 | |
| 3 | | | | 有・無 | 有・無 | 有・無 | |
| 4 | | | | 有・無 | 有・無 | 有・無 | |
| 5 | | | | 有・無 | 有・無 | 有・無 | |

3. 金融資産に関する事項 ※ () の項目は、わかる方のみご記載いただければ結構です

| No. | 財産名 | 金額 | (取得者No.) | (備考) |
|-----|---------|----|----------|------|
| 1 | 現預金 | | | |
| 2 | 非上場株式 | | | |
| 3 | その他有価証券 | | | |

4. 保険に関する事項

| No. | 生命保険会社 | 契約者 | 被保険者 | 受取人 | 保険金又は解約返戻金 |
|-----|--------|-----|------|-----|------------|
| 1 | | | | | |
| 2 | | | | | |
| 3 | | | | | |
| 4 | | | | | |

5. 土地に関する事項 ※ () の項目は、わかる方のみご記載いただければ結構です

| No. | 所在地 | 現況地積 | 利用状況 | 所有割合 | (取得者No.) | (路線価) | (借地権割合) |
|-----|-----|----------------|------|------|----------|-------|---------|
| 1 | | m ² | | | | | |
| 2 | | m ² | | | | | |
| 3 | | m ² | | | | | |

(注) 3件を超える場合は、別途料金が発生する場合がございます。

6. 建物に関する事項 ※ () の項目は、わかる方のみご記載いただければ結構です

| No. | 所在地 | 利用状況 | 貸付状況 | 所有割合 | 固定資産税評価額 | (取得者No.) |
|-----|-----|------|------|------|----------|----------|
| 1 | | | | | | |
| 2 | | | | | | |
| 3 | | | | | | |

(注) 3件を超える場合は、別途料金が発生する場合がございます。

7. 相続時精算課税に関する事項 ※ () の項目は、わかる方のみご記載いただければ結構です

| No. | 生前贈与の財産名 | 受贈者No. | 金額 | (備考) |
|-----|----------|--------|----|------|
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |

8. その他の財産に関する事項 ※ () の項目は、わかる方のみご記載いただければ結構です

| No. | 財産名 | 金額 | (取得者No.) | (備考) |
|-----|-----|----|----------|------|
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |

9. 債務・葬儀費用に関する事項 ※ () の項目は、わかる方のみご記載いただければ結構です

| No. | 債務の種類 | 金額 | (負担者No.) | (備考) |
|-----|-------|----|----------|------|
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |