

# 生前の相続税対策 相談票

平成 年 月 日

※お分かりになる範囲でご記入ください

担当税理士: \_\_\_\_\_

## ■ご相談者

|         |   |                    |   |
|---------|---|--------------------|---|
| フリガナ    |   |                    | 資産を遺される方との続柄  |
| ご相談者氏名  |   |                    | <input type="checkbox"/> ご本人<br><input type="checkbox"/> その他( ) |
| 現住所     | 〒   |                    |   |
| 連絡先     | (TEL)<br>(携帯)   | (FAX)<br>(メールアドレス) |   |
| ご希望の連絡先 | <input type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> ( ) |                    |   |

## ■資産を遺される方

|           |   |      |  |  |      |
|-----------|---|------|--|--|------|
| フリガナ      |   |      | 生年月日   | <input type="checkbox"/> 男<br><input type="checkbox"/> 女 |      |
| 氏名        |   |      | 年 月 日生 ( 歳)  |  |      |
| 現住所       | 〒   |      |  |  |      |
| 経営されている事業 | <input type="checkbox"/> 有<br><input type="checkbox"/> 無  | 経営形態 | <input type="checkbox"/> 会社等法人<br><input type="checkbox"/> 個人事業主 | 商号屋号   | 業務内容 |
| 遺言書       | <input type="checkbox"/> 有 ( <input type="checkbox"/> 公正証書 <input type="checkbox"/> 自筆 ) <input type="checkbox"/> 無 |      |  |  |      |

## ■資産・負債について

| 不動産         | 所在地   | 種類   | 名義人(共有者名と割合)  |
|-------------|---|--|---|
|             |   |  | <input type="checkbox"/> 土地 <input type="checkbox"/> 建物     マンション<br><input type="checkbox"/> その他 ( ) |
|             |   | <input type="checkbox"/> 土地 <input type="checkbox"/> 建物 <input type="checkbox"/> マンション<br><input type="checkbox"/> その他 ( ) |   |
|             |   | <input type="checkbox"/> 土地 <input type="checkbox"/> 建物 <input type="checkbox"/> マンション<br><input type="checkbox"/> その他 ( ) |   |
|             |   | <input type="checkbox"/> 土地 <input type="checkbox"/> 建物 <input type="checkbox"/> マンション<br><input type="checkbox"/> その他 ( ) |   |
| 預貯金(概算)     | 万円  | 口座数  | 口 現金 万円   |
| 有価証券        | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無   | 内容   |   |
| 生命保険        | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無   | 内容   |   |
| 住宅ローン       | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無   | ローン残額  | 万円  |
| 負債(住宅ローン以外) | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無   | 負債総額   | 万円  |
| 借入先         | <input type="checkbox"/> 銀行等( 社) <input type="checkbox"/> 消費者金融( 社) <input type="checkbox"/> その他( ) |  |   |

## ■具体的なご相談内容

可能であれば、ご相談時にお持ちください

- ・戸籍謄本、登記簿謄本
- ・固定資産評価証明書、固定資産税課税証明書
- ・有価証券、生命保険、負債に関する資料