

納税管理人申告書

年 月 日

久米南町長 あて

住所又は所在地

納税義務者

氏名又は名称

印

電話番号 () -

下記のとおり納税管理人を定め(変更・取消)しましたので申告します。

税(料)目	<input type="checkbox"/> 町県民税 <input type="checkbox"/> 固定資産税 <input type="checkbox"/> 軽自動車税 <input type="checkbox"/> 国民健康保険税 <input type="checkbox"/> 介護保険料 <input type="checkbox"/> 後期高齢者医療保険料
申告内容	<input type="checkbox"/> 納税管理人の設定 (新納税管理人を記入) <input type="checkbox"/> 納税管理人の変更 (新・旧納税管理人を記入) <input type="checkbox"/> 納税管理人の取消 (旧納税管理人を記入)
変更年月	年 月から
(新)納税管理人	上記、納税義務者の納税管理人を承諾しました。 年 月 日 住所又は所在地 フリガナ 氏名又は名称 電話番号 () -
(旧)納税管理人	住所又は所在地 フリガナ 氏名又は名称 電話番号 () -

※ 印はすべて認印で構いません。

※ (新)納税管理人は本人確認書類を添付してください。

※ 納税管理人の死亡により取消をされる場合は、(旧)納税管理人の押印は不要です。