

納税管理人申告書・承認書

年 月 日

(宛先) 桑名市長

納税義務者	住所 (所在地)	都・道 府・県							
	フリガナ			生年月日	(該当する元号の下に○を記入)				
	氏名				大正	昭和	平成	令和	西暦
		記名押印または自署							
	日中連絡が取れる電話番号	— —			年 月 日				

下記の者を ☐市・県民税 ☐法人市民税 ☐固定資産税 ☐国民健康保険税 の納税管理人として ☐設定 ☐変更 ☐廃止 しましたので、申告(申請)します。

記

納税管理人	住所 (所在地)	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>												
		都・道 府・県												
	フリガナ								生年月日	(該当する元号の下に○を記入)				
	氏名	下記承諾書のとおり。								大正	昭和	平成	令和	西暦
										<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
日中連絡が取れる電話番号	<input type="text"/> — <input type="text"/>							年 月 日						

承諾書

(宛先) 桑名市長

納税義務者にかかる上記事項を承諾しました。

年 月 日 納税管理人 (記名押印または自署)

※提出する際に、納税管理人の本人確認書類の写しを添付してください。

＜事務処理欄＞

税務課長		市民税・管理係長		係		固定資産税係長		係		債権管理課長		係長		係	
届出人確認書類				提出方法		対象者宛名番号10桁								受付担当者	
運転免許証 資格確認書 おくやみ 個人番号カード 診察券 戸籍等				窓・郵											
				提出者						その他宛名番号					
				本人・家族・（ ）						SC 済					