年　　月　　日

　　　西和賀町長　　　　　様

納税義務者（特別徴収義務者）

住（居）所（所在地）

氏名（名称）　　　　　　　　　　　　印

個人番号（又は法人番号）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 個人番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 法人番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

納税管理人（変更）申告書

　　納税に関する一切の事務を処理させるため、下記の者を納税管理人に定め（変更し）ましたから申告します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 税　　　目 | 税 | |
| 納税管理人を定めた（変更した）日 | 年　　月　　日 | |
| 納税管理人 | 住（居）所  （所在地） | 電話　　（　　） |
| 氏名（名称） | フリガナ |
| 生年月日 | 年　　月　　日 |
| 変更前の納税管理人 | 住（居）所  （所在地） |  |
| 氏名（名称） | 印 |
| 摘　　　要 |  | |
| 承　認　書  　上記の町税についての納税管理人を承認しました。  年　　月　　日  　西和賀町長　　　　　様  氏名　　　　　　　　　　　　　　印 | | |

**記入例**

**令和　×**年　**×**月　**×**日

　　　西和賀町長　　　　　様

納税義務者（特別徴収義務者）

住（居）所（所在地）東京都千代田区・・・・

氏名（名称）　**西和賀　一郎**　印

個人番号（又は法人番号）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 個人番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 法人番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

納税管理人（変更）申告書

　　納税に関する一切の事務を処理させるため、下記の者を納税管理人に定め（変更し）ましたから申告します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 税　　　目 | **固定資産税** | |
| 納税管理人を定めた（変更した）日 | **令和　×**年　**×**月**×**日 | |
| 納税管理人 | 住（居）所  （所在地） | **西和賀町川尻40-40-71**  電話　**0197（82）3282** |
| 氏名（名称） | フリガナ 　**ﾆｼﾜｶﾞ ハナコ**  **西和賀　花子** |
| 生年月日 | **昭和　×**年　**×**月　**×**　日 |
| 変更前の納税管理人 | 住（居）所  （所在地） |  |
| 氏名（名称） | **印** |
| 摘　　　要 |  | |
| 承　認　書  　上記の町税についての納税管理人を承認しました。  **令和×**年**×**月**×**日  　西和賀町長　　　　　様  氏名　**西和賀　花子**　　　　　　　　印 | | |

※税目：町民税、固定資産税、軽自動車税、国民健康保険税

※日中連絡のとれる電話番号をご記入ください。

※郵便で提出する場合は、納税管理人の身分証明書の写し（例：運転免許証、パス

ポート等）を添付してください。