

代 納 人 申 告 書

年 月 日

多治見市長 様

納税義務者 住 所

氏 名 ㊟

TEL () -

税の代納人を_____年度から下記のとおり申告します。

代 納 人	住 所 〒 _____ 多治見市 <small>※アパート、マンションにお住まいの場合は、郵便物が届くようにアパート、マンション名、部屋番号をご記入ください。</small>
	フリガナ 氏 名 _____
	生年月日 _____ 年 月 日
	TEL () _____
事 由	1 新 規 2 変 更 3 廃 止

(上記の事由が新規又は変更の場合、承諾書の欄にご記入ください。)

承 諾 書

年 月 日

多治見市長 様

代納人氏名 _____ ㊟

上記のとおり、納税義務者 _____ の代納人となることを承諾しました。