

受付印

納税管理人選定(変更・廃止)申告書

年 月 日

(宛先) 春日井市長

納税義務者住所(所在地)

(転出前住所)

ふ り が な
氏 名 (名 称)

印

※個人の場合、押印は不要です。納税義務者本人が署名してください。
署名できない場合、本人確認書類を提示又は添付してください。

電 話 番 号

次の者を納税管理人として選定(変更・廃止)しましたので申告します。

納 税 管 理 人	新	住所(所在地)	
		氏名(名称)	
		生年月日	
	旧	住所(所在地)	
		氏名(名称)	

納税管理人を新たに選定した場合は「新」、変更の場合は「新」「旧」、廃止の場合は「旧」のそれぞれの欄の所定事項を記入してください。

※ 納税管理人の承諾を得たうえで、記入してください。

税目等	個人市民税 ・ 資産税	の納税に関する一切の事項
-----	-------------	--------------

この申告書は春日井市市税条例第6条第1項の規定により、納税義務者が市内に住所等を有しない場合においては、市内に住所等を有する者(個人にあっては、独立の生計を営む者に限る。)のうちから納税管理人を定めて市長に申告するものです。

※納税義務者が自署又は本人確認書類の提示等ができない場合は、下欄を記入してください。

納税義務者は、申告書を自署することができないため、 本人の意思を確認の上 、私が代筆しました。			
代筆者住所		代筆者氏名	

市 使 用 欄	整理番号	徴収区分	個人市民税担当	諸税担当	受付	入力	点検