



# 納税管理人廃止申告書

年 月 日

伊勢原市長 殿

届出人（納税義務者）

住 所 \_\_\_\_\_

ふりがな

氏 名 \_\_\_\_\_ (印)

TEL \_\_\_\_\_

次のとおり市税等の納税管理人を廃止したので申告します。

## ●納税管理人

ふりがな		生 年 月 日
氏 名		明・大・昭・平・令 年 月 日
住 所	〒 _____ ☎ _____	
<b>承 認 書</b>		
伊勢原市長 殿		年 月 日
		納税管理人氏名 _____ (印)
上記の納税義務者の納税管理人をとりやめることを承認しました。		

※承認書は納税管理人が自書・押印してください。

市	税 目	課 税	処 理 の 有 無 等	担当	整 理 番 号						
の 処 理 欄	市県民税	有・無	/ <input type="checkbox"/> 処理済み <input type="checkbox"/> 不要		備考						
	固定資産税	有・無	/ <input type="checkbox"/> 処理済み <input type="checkbox"/> 不要								
	国民健康保険税	有・無	/ <input type="checkbox"/> 処理済み <input type="checkbox"/> 不要								
	軽自動車税	有・無	/ <input type="checkbox"/> 処理済み <input type="checkbox"/> 不要		各税目回付日	/					



# 納税管理人廃止申告書

提出日を記入

令和元年5月2日

伊勢原市長 殿

届出人 (納税義務者)

住所 **伊勢原市田中348番地**

ふりがな **いせはら いちろう**

氏名 **伊勢原 一郎**

認印可

印

TEL **0463 (94)4711**

次のとおり市税等の納税管理人を廃止したので申告します。

納税管理人は2か所に署名して下さい

## ●納税管理人

ふりがな	<b>いせはら はなこ</b>		生 年 月 日
氏 名	<b>伊勢原 花子</b>		明・大・昭・平・令 <b>42</b> 年 <b>1</b> 月 <b>1</b> 日
住 所	〒 <b>259 - 1142</b>	☎ <b>0463 - 94 - 4711</b>	
伊勢原市長 殿			承認書
承認した日			令和元年5月1日
納税管理人氏名 <b>伊勢原 花子</b>			印

上記の納税義務者の納税管理人をとりやめることを承認しました。

認印で可

※承認書は納税管理人が自書・押印してください。

市	税 目	課 税	処 理 の 有 無 等	担当	整 理 番 号					
の 処 理 欄	市県民税	有・無	/ <input type="checkbox"/> 処理済み <input type="checkbox"/> 不要		備考					
	固定資産税	有・無	/ <input type="checkbox"/> 処理済み <input type="checkbox"/> 不要							
	国民健康保険税	有・無	/ <input type="checkbox"/> 処理済み <input type="checkbox"/> 不要							
	軽自動車税	有・無	/ <input type="checkbox"/> 処理済み <input type="checkbox"/> 不要		各税目回付日 /					