

納税管理人 申告書 兼 承認申請書

【固定資産税・都市計画税】

年 月 日

八王子市長 殿

申請者 納税義務者 (登記名義人)	住所	〒		
	フリガナ			
	氏名 又は法人名			印 (2) 法人のみ
	1 郵送の場合は、本人確認のため、免許証等の本人確認書類の写しを添付願います。			
	電話番号		生年月日 (個人のみ)	年 月 日
義務者番号 または 課税物件所在地	八王子市			

記入不要

私は下記のとおり納税管理人を 設定 ・ 変更 ・ 取消 しましたので、地方税法第355条第1項及び第702条の5並びに八王子市市税賦課徴収条例第45条第1項の規定により申告・申請します。

なお、過誤納金が生じた場合は、これを納税管理人に還付されても、異議ありません。

新納税管理人	住所	〒		
	フリガナ			電話番号
	氏名 又は 法人名			印 (2) 法人のみ
	記入不要	生年月日 (個人のみ)	年 月 日	担当者(法人のみ記入)
旧納税管理人	住所	〒		
	フリガナ			電話番号
	氏名 又は 法人名			印 (2) 法人のみ
	記入不要	生年月日 (個人のみ)	年 月 日	担当者(法人のみ記入)

1 納税管理人を設定・変更・取消する場合は、納税義務者及び新納税管理人の免許証等の本人確認書類を持参又は写しを添付してください。法人の場合は、登録印を押印いただくため、添付は不要です。

2 納税義務者及び新納税管理人が法人の場合は、登録印を押印願います。個人の場合は、押印不要です。

納税管理人を変更・取消する場合には、改めて「納税管理人申告書兼承認申請書」を提出してください。

納税管理人を設定した際、納税管理人が口座振替での納付を希望される場合、「口座振替依頼書」の納税(納付)義務者欄は、納税義務者名で申請してください。

	受付	□窓口 □郵送
本人確認	義務者	個・免・法人印・その他()
	納管人	個・免・法人印・その他()

以下記入不要

供覧	課長	主査	主任	課員	受付印
処理事項	義務者番号	処理日	処理担当者		
		年 月 日			

確認事項 市・都民税 無・有(/ 住民税課連絡)

記入例

納税管理人 申告書 兼 承認申請書

【固定資産税・都市計画税】

〇〇年 月 日

八王子市長 殿

申請者 納税義務者 (登記名義人)	住所	〒 - 県 市 町 - -		
	フリガナ 氏名 又は法人名	ハチオウジ ハチ 八王子 花子		
1 郵送の場合は、本人確認のため、免許証等の本人確認書類の写しを添付願います。				
電話番号	-	生年月日 (個人のみ)	年 月 日	
義務者番号 または 課税物件所在地	八王子市 〇〇町〇〇〇 - 〇			〇

法人のみ登録印を押印願います。 印 (2) 法人のみ

義務者番号は、納税通知書の表紙に記載されています。
新規課税の場合は、課税物件の地番を記入してください。

記入不要

納税管理人を設定・変更する場合に記入してください。 (変更) 取消 しましたので、地方税法第355条第1項及び課徴収条例第45条第1項の規定により申告・申請します。これを納税管理人に還付されても、異議ありません。

新納税管理人	住所	〒192-8501 八王子市元本郷町3-24-1		
	フリガナ	ハチオウジ イチロウ		
	氏名 又は 法人名	八王子 一郎		
納税管理人を変更・取消する場合に記入してください。		生年月日 (個人のみ)	年 月 日	
電話番号		-		
担当者(法人のみ記入)		印 (2) 法人のみ		
旧納税管理人	住所	〒192-8501 八王子市元本郷町3-24-1		
	フリガナ	ハチオウジ タロウ		
	氏名 又は 法人名	八王子 太郎		
電話番号		-		
担当者(法人のみ記入)		記入不要		

法人のみ登録印を押印願います。 印 (2) 法人のみ

- 納税管理人を設定・変更・取消する場合は、納税義務者及び新納税管理人の免許証等の本人確認書類を持参又は写しを添付してください。法人の場合は、登録印を押印いただくため、添付は不要です。
- 納税義務者及び新納税管理人が法人の場合は、登録印を押印願います。個人の場合は、押印不要です。納税管理人を変更・取消する場合には、改めて「納税管理人申告書兼承認申請書」を提出してください。納税管理人を設定した際、納税管理人が口座振替での納付を希望される場合、「口座振替依頼書」の納税(納付)義務者欄は、納税義務者名で申請してください。

以下記入不要

受付	<input type="checkbox"/> 窓口	<input type="checkbox"/> 郵送
本人確認	義務者	個・免・法人印・その他()
	納税人	個・免・法人印・その他()

供覧	課長	主査	主任	課員	受付印
処理事項	義務者番号		処理日	処理担当者	
			年 月 日		