

納 税 管 理 人 申 告 書			
<p style="text-align: right;">年 月 日</p> <p>小 川 町 長 あて</p> <p>納税義務者 住 所</p> <p> 氏 名</p>			
<p>下記の者を</p> <p>固定資産税・都市計画税</p> <p>町県民税</p> <p>軽自動車税</p> <p>国民健康保険税</p>		<p> } の納税管理人として</p> <p> <input type="checkbox"/> 設定</p> <p> <input type="checkbox"/> 変更 したので、申告します。</p> <p> <input type="checkbox"/> 廃止</p>	
納 税 管 理 人	住 所		
	氏 名	電 話	
承 認 書			
<p>小 川 町 長 あて</p> <p> 年 月 日</p> <p>上記納税義務者の納税管理人</p> <p> <input type="checkbox"/> 設定</p> <p> <input type="checkbox"/> 変更 を承認します。</p> <p> <input type="checkbox"/> 廃止</p>			
<p style="text-align: center;">新納税管理人</p> <p style="text-align: center;">住 所</p> <p style="text-align: center;">氏 名</p> <p style="text-align: center;">電話番号</p>			
<p style="text-align: center;">旧納税管理人</p> <p style="text-align: center;">住 所</p> <p style="text-align: center;">氏 名</p>			

処 理 欄	入 力	担 当