様式第２号

|  |
| --- |
| 納　税　管　理　人　申　告　書 　 年　　月　　日　能　代　市　長　様 納税義務者 住(居)所又は所在地 　 　　　　　　 　国民健康保険税について、下記の者を納税管理人と定めましたので、地方税法第７０９条第１項及の規定により申告します。 |
|  | 住　　　所 |  電　話 |  |
| 氏　　　名 |  | 勤務先 |
| 電　話 |
|  |  |  |
| 承　　　　　諾　　　　　書 能　代　市　長　様 年　　月　　日  　　　　　　氏　名　 　　　　　　  　　　　　　　　　　　納税義務者　　　　　　　の納税管理人を承諾しました。 |