【宛名番号：納税義務者　　　　　　　　/　納税管理人　　　　　　　　】

様式第２０号

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 納　税　管　理　人　申　告　書  令和 　 年　　月　　日  　能代市長　　　　　　　様  納税義務者  住(居)所又は所在地　　〒      ふ り が な  氏名又は名称  　　　（法人の場合は記名押印してください。）  生年月日　明・大・昭・平・令　　年　　月　　日  電話  個人番号（ﾏｲﾅﾝﾊﾞｰ12桁）  固定資産税について、下記の者を納税管理人と定めましたので、地方税法第３５５  条第１項及び能代市市税条例第４５条第１項の規定により申告します。 | | | | |
|  | 住　　　所 | 能代市  電　話 | |  |
| 氏　　　名 |  | 勤務先 |
| 電　話 |
|  | | | | |
| 承　　　　　諾　　　　　書  能代市長　　　　　　　様  令和 　 年　　月　　日  氏名又は名称  　　　（法人の場合は記名押印してください。）  納税義務者　　　　　　　　　　　の納税管理人を承諾しました。 | | | | |

**◆納税義務者の次の書類の写しを提出してください。**

・マイナンバーカード（両面）　または

・住民票（番号付き）＋　運転免許証等（有効期限内の本人確認できるもの）