

第 号

納税管理人申告書（市県民税・国民健康保険税）

年 月 日

（宛先）五島市長

住 所  
（所在地）

氏 名  
（名 称）

印

個人番号  
又は法人番号

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

下記の者を市県民税・国民健康保険税の納税管理人として定めましたから申告します。

納 税 管 理 人	住（居）所	（電話 ）		
	氏 名		職 業	

承 諾 書

年 月 日

（宛先）五島市長

氏 名

印

納税者（特別徴収義務者）

の納税管理人を承認しました。