

第 号

受付印

## 納税管理人申告書

令和 年 月 日

留寿都村長 殿

氏名 印

村・道民税  
下記の者を 固定資産税 の納税管理人として定めましたから申告します。  
国民健康保険税

納 税 管 理 人	住 所	(電話)		
	氏 名		職 業	

## 承認書

令和 年 月 日

留寿都村長 殿

氏名 印

上記納税者の納税管理人を承認しました。

※以下、留寿都村記入欄

課 長	係 長	課 内 回 議	入力担当	システム入力日
				令和 年 月 日