

課 長	係 長	係

第 号	納税管理人申告書（取消）	
平成 年 月 日		
新温泉町長 様		
〔納税義務者〕 住 所 _____		
電話番号 (_____)		
氏 名 _____ 印		
個人番号又は法人番号 (_____)		
私にかかる納税管理人の取消を申告します。		
納税管理人 (従前の者)	住 所	
	氏 名	
	税 目	1. 町県民税 2. 固定資産税 3. 軽自動車税 4. 国民健康保険税 5. 全税 6. その他 (_____)
承認書		
平成 年 月 日		
新温泉町長 様		
〔納税管理人〕 住 所 _____		
電話番号 (_____)		
氏 名 _____ 印		
納税義務者 _____ の納税管理人の取消を承認いたしました。		

受 付 印	
-------------	--