

委任通知書

住 所 _____

代理人 氏 名 _____

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日生

私は、上記の者を代理人と定め、次の権限を委任しましたので通知します。

私の、下記市税等について未納状況を確認し、または納付すること。

- | | | |
|----------------------------------|--------------------------------|--------------------------------------|
| ☐ 市県民税 | ☐ 軽自動車税 | ☐ 固定資産税・都市計画税 |
| ☐ 国民健康保険税 | ☐ 介護保険料 | ☐ 後期高齢者医療保険料 |
| ☐ 法人市民税 | | |

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

住所（所在地） _____
委 任 者 _____
（納税義務者） 氏 名（名称） _____

生 年 月 日 _____ 年 _____ 月 _____ 日生

電話番号 _____

※納税義務者が法人の場合は、会社名と代表者印を押印してください。

※納税義務者が法人の場合は、生年月日は不要です。

※作成日から3か月以内のものをお持ちください。

※受付時、確認のため委任者に電話させていただく場合があります。