

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

※納税義務者が法人の場合は、法人の名称を記載し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。