

受付印

納税管理人（変更・異動）承認申請書

長岡市長 様		年 月 日	
住（居）所（所在地）			
(フリガナ)			
氏 名			
(名称及び代表者の氏名)			
電 話 番 号			
(個人番号又は法人番号)			
下記のとおり納税管理人を定める(変更する)承認を受けた事項に異動を生じたことについて承認を受けたいので、長岡市市税条例第 条第 項の規定により申請します。			
税 目		納税管理人を定める(変更する)必要が生じた日又は承認を受けた事項に異動を生じた日	年 月 日
納税管理人	新	住（居）所（所在地） (フリガナ) 氏 名 (名称及び代表者の氏名)	電話番号
	旧	住（居）所（所在地） (フリガナ) 氏 名 (名称及び代表者の氏名)	電話番号
納税管理人を定める（変更する）理由 又は承認を受けた事項に異動を生じた理由			
納税管理人を承諾しました。 年 月 日 氏 名 (名称及び代表者の氏名)			