

納税管理人取消届

令和 年 月 日

長 浜 市 長 様

(納税義務者)

住 所 _____

氏 名 _____

電話番号 _____

納税管理人（下記）を取消します。

記

1. 納税管理人

住 所 _____

氏 名 _____

2. 事 由

ア 納税義務者が現住所へ転入のため

イ 納税管理人死亡のため

ウ その他