

受付番号

委任状

平成 年 月 日

自動車税事務所長 様

【受任者】 千

住所

※法人の場合は代表者名を併記すること

氏名(フリガナ)

電話番号

()

—

上記のものを代理人と定め自動車税過誤納金の請求、受領に関する一切の権限を委任します。
ただし過誤納還付金が本状提出後6ヶ月以内に発生しなかった場合は本委任を解除します。

【委任者】(納税義務者) 千

住所

氏名(フリガナ)

印

捨印

電話番号

()

—

【過誤納金の内容】

税目	自動車税	課税年度	平成	年度分
自動車登録番号				
過誤納金発生理由	・廃車(年 月) ・他都道府県への転出(年 月) ・重複納付 ・その他	過誤納金発生日	平成 年 月 日	

【注意事項】

- ①発行日から3ヶ月以内の委任者の印鑑証明書(実印または代表者印を押印のもの。写しでも可)又は領収書(写しでも可)を添付すること。
- ②発生理由の時点から14日以内に提出すること。

【受任者が還付金の口座振替を希望する場合は下欄に記入してください。】

金融機関	銀行	支店
預金項目	普通	当座
口座番号		
フリガナ		
口座名義		【受任者と同一であること】