**市営墓地管理料の代理納付者申請書**

大垣市長　　様

　　　年　　　月　　　日

|  |  |
| --- | --- |
| **本籍** |  |
| **住所** |  |
| **ふりがな****氏名** |  |
| **生年月日** | 明・大・昭・平　　　年　　　月　　　日 |
| **電話番号** | －　　　　　　　－ |

○使　用　者

|  |
| --- |
| 　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　申　　告市営墓地の　代理納付者・送付先の変更　を、次のとおり　　　　　　　 します。　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　　承 認 申 請 |

※台帳番号（　　　　　　　　）

※代理納付者が市内にお住まいの場合は、代理納付の「申　　告」となります。

　　　　　　　　　　　　市外にお住まいの場合は、代理納付の「承認申請」となります。

|  |  |
| --- | --- |
| **申告（申請）****内　　　容** | □代理納付者の設定　　□代理納付者の変更　　□代理納付者の廃止□送付先のみ変更（住民票の異動を伴わない、短期住所変更等）理由（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 代理納付者として（　設定 ・ 変更 ・ 廃止　）されることを承認します。　　　年　　　月　　　日

|  |  |
| --- | --- |
| **住所** |  |
| **ふりがな****氏名** | 　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞ |
| **生年月日** | 明・大・昭・平　　　年　　　月　　　日 |
| **電話番号** | －　　　　　　－ |
| **使用者****との関係** | 父母・配偶者・子・その他（　　　　　　） |

 　○代理納付者 |

※押印に「シャチハタ」は使えません。朱肉を使用する印鑑を押印してください。

　※代理納付者に、転居等の変更が生じた場合は、同様にご申告ください。