受	付	処	理	П	座
	受	受 付	受 付 処	受 付 処 理	受 付 処 理 口

固定資産税共有代表者変更届										
					年	月	日			
	《届出人》	住	所							
		氏	名			(EII)				
		電話	5番号()	_					
坂 出 市 長	殿									
[現在の共有代表者]										
住 所										
フリガナ					※コード					
氏 名										
電話番号	()	_							
次のものに共有代表 [変更後の共有代表者										
生所										
フリガナ					* =	ード				
氏 名				EP EP		1				
生年月日	 年		 月							
		\	71	Н						
電話番号	())								
(注) 各人の認印が必	要になります。									
※ 华州	说通知書番号									

※欄は記入不要です。