

つぎのとおり申告(報告)及び申請します。

納税（申告・報告）義務者	所有者	<input type="checkbox"/> 現住所又は所在地 〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>			
		(フリガナ) 氏名又は名称			
		生年月日	明・大・昭・平 年 月 日	電話番号	
	使用者	<input type="checkbox"/> 現住所又は所在地 〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 所有者と同じ		
		(フリガナ) 氏名又は名称	<input type="checkbox"/> 所有者と同じ		
		生年月日	明・大・昭・平 年 月 日	電話番号	
届出者	住所又は所在地	<input type="checkbox"/> 所有者と同じ <input type="checkbox"/> 使用者と同じ			
	(フリガナ)				
	氏名又は名称	<input type="checkbox"/> 所有者と同じ <input type="checkbox"/> 使用者と同じ			
	電話番号				

(2点確認) 資格確認書・介護保険証・年金手帳・その他() / 診察券・キャッシュカード・その他()

日付	入力	チェック