還付理由発生の翌月の６日までに提出してください。
（６日が土・日・祝日の場合、その前の開庁日まで）

委　　任　　状

年　　月　　日

委任者

住　　所

氏　　名

又は名称　　㊞　　電話番号　　（　　）

※　委任者（納税義務者）欄は自筆でお願いします。　　※　委任者の電話番号を必ず記入すること。

※　法人にあっては、名称はスタンプで可。なお、代表者印を必ず押印してください。

※　委任者の住所は現住所を記入すること。現住所が届け出住所と異なる場合は、異動が確認できる書類（住民票等の写し）を添付すること。

受任者

〒　　－　　　※郵便番号、フリガナを必ずご記入ください

住　　所

氏　　名

又は名称

電話番号　　（　　）

上記の者を代理人と定め、登録番号 大分　　の自動車（取得）税還付金の受領に関する一切の権限を委任します。

還 付 理 由

○抹　消　年　月　日	年	月　日
○二　重　納　付　年　月　日	年	月　日
○取　得　税　過　誤　納	年	月　日
○事　故　申　し　立　て	年	月　日

還付金の口座振替希望の場合（受任者名義の口座）をご記入ください。

	銀行 信用金庫 信用組合 協同組合				本店(所) 支店(所) 出張所				
金融機関コード					店舗コード				
預金種別	1普通		2当座			3納税準備			
口座番号									
フリガナ									
口座名義人									

1. 原則として、還付金発生後に提出してください。
2. 還付理由発生の翌月6日（土日祝日の場合はその前の開庁日）までに提出（必着）されない場合は、納税義務者に還付します。
3. 納税義務者に未納の徴収金（県税等）がある場合は、地方税法第17条の2第1項の規定により未納の徴収金に充当され、残余金がある場合は、受任者に還付します。