

支出負担行為担当官
東京国税局 総務部次長 殿

役 員 等 名 簿

平成 年 月 日

住 所
氏 名
又は
会社名
代表者名
印
印

役 職 名	(フ リ ガ ナ) 氏 名	生 年 月 日	性 別	住 所
	()	T S H 年 月 日	男 ・ 女	
	()	T S H 年 月 日	男 ・ 女	
	()	T S H 年 月 日	男 ・ 女	
	()	T S H 年 月 日	男 ・ 女	
	()	T S H 年 月 日	男 ・ 女	
	()	T S H 年 月 日	男 ・ 女	
	()	T S H 年 月 日	男 ・ 女	
	()	T S H 年 月 日	男 ・ 女	
	()	T S H 年 月 日	男 ・ 女	
	()	T S H 年 月 日	男 ・ 女	
	()	T S H 年 月 日	男 ・ 女	
	()	T S H 年 月 日	男 ・ 女	

(注) 法人の場合、本様式には、登記事項証明書に記載されている役員及び相談役などの取締役等と同等以上の者を全員を記入してください。