

町税送付先変更依頼書

下記事由により、送付先の変更をお願いいたします。

- 納税義務者が長期不在であるため。(入院・入所等)
- 住所は変更していないが、住所地とは異なる場所に住んでいるため。
- その他

()

納税義務者	住 所			
	氏 名	Ⓜ		
	電話番号			
送 付 先 (受 取 人)	住 所			
	氏 名	Ⓜ	続 柄	
	電話番号			
変更する税目	<input type="checkbox"/> 該当するもの全て <input type="checkbox"/> 町・県民税 <input type="checkbox"/> 国民健康保険税 <input type="checkbox"/> 固定資産税 <input type="checkbox"/> 軽自動車税			
変更する時期	<input type="checkbox"/> 新年度から <input type="checkbox"/> 届出日以降から			

- この手続きは、納税義務者を変更する手続きではありません。また滞納処分の対象は、あくまでも納税義務者になります。送付先変更がされた税が滞納になった場合は、納税義務者に対しても催告書を発送します。
- 再度、送付先を変更する場合（元の送付先に変更する場合も含む）は、改めて同様の手続きが必要になります。
- 納税義務者、受取人、届出人、全ての押印により送付先変更を承諾し、依頼したものとみなします。

届 出 人 (届出人が上記2名と異なる場合は下記に記入)

住 所 _____

氏 名 _____ Ⓜ

続 柄 _____

電話番号 _____