令和　　年　　月　　日

町税等送付先変更依頼書

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・世帯主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（事由：　　）

納税義務者 又は世帯主	住　所	〒		
	ﾌﾘｶﾞﾅ 氏　名			
	電話番号			
送　付　先 (受　取　人)	住　所	〒		
	ﾌﾘｶﾞﾅ 氏　名			
	続　柄		電話番号	
変更する対象 (税　目　等)	☐ 該当するもの全て ☐ 町・県民税　☐ 固定資産税　☐ 軽自動車税 ☐ 国民健康保険税　☐ 国民健康保険の資格・給付に関する通知（資格確認書等）			
変更する時期	☐ 新年度から　☐ 届出日以降から			

【重要事項（必ずお読みください）】

・この手続きは、納税義務者や被保険者そのもの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本来の納税義務者となります。

・再度、送付先を変更する場合（元の住所地に戻す場合を含みます）は、改めて同様の手続きが必要になります。

・届出される方の本人確認書類の写しを必ず添付してください。税に関する送付先変更に関しては、納税義務者の本人確認書類の写しも必要です。（本人確認書類：運転免許証・マイナンバーカード等）

届 出人（届出人が上記の納税義務者等・受取人双方と異なる場合は、下記にご記入ください）

住　所	〒		
ﾌﾘｶﾞﾅ 氏　名			
続　柄		電話番号	

【町処理欄】

		受　付	本人確認	端末入力
宛名番号				