

令和 年 月 日

印

次の納税義務者について、納税通知書等の送付先を次のとおり変更したいため届出をします。

納税義務者	確認事項	☐ 届出者と納税義務者が同じ ☒ 上記をチェックした場合、納税義務者情報の記載は必要ありません。		
	住 所	〒		
	氏 名		電話番号	
			続 柄	(届出人)
税 目		☐ 町県民税 ☐ 固定資産税 ☐ 軽自動車税 ☐ その他（ ）		
変更区分		☐ 送付先変更 ☐ 送付先変更停止		
変更理由				
新送付先	確認事項	☐ 届出者と新送付先が同じ ☐ 納税義務者と新送付先が同じ ☒ 上記をチェックした場合、新送付先情報の記載は必要ありません。		
	住 所	〒		
	氏 名		電話番号	
			続 柄	(納税義務者)
旧送付先	確認事項	☐ 届出者と旧送付先が同じ ☐ 納税義務者と旧送付先が同じ ☒ 上記をチェックした場合、旧送付先情報の記載は必要ありません。		
	住 所	〒		
	氏 名		電話番号	
			続 柄	(納税義務者)

※ 国民健康保険税は町民課に別送扱い申請書の提出が必要になります。別様式の別送扱い申請書の記入・提出をお願いします。

宛名番号		世帯番号		回覧					
受付印	受付職員		処理職員						