

# 送付先変更申出書(新規・修正・削除)

記入日: 令和 年 月 日

太枠の中の項目をご記入ください。なお、本人確認のため、新しい送付先が記載された、運転免許証・健康保険証・マイナンバーカードのいずれかの写しを添付してください。

1. 申出人	住所	〒 ー
	氏名	納税義務者との関係
	電話番号	
2. 納税義務者 (現在の情報) ※納税通知書の情報	住所	<input type="checkbox"/> 申出人と同じ 〒 ー
	氏名	<input type="checkbox"/> 申出人と同じ 通知書番号
3. 新しい送付先 (変更したい情報)	住所	<input type="checkbox"/> 申出人と同じ 〒 ー
	(フリガナ)氏名	<input type="checkbox"/> 申出人と同じ 納税義務者との関係
	電話番号	
4. 送付先変更を希望する税目	(希望する税目を☑してください) <input type="checkbox"/> 市・県民税 <input type="checkbox"/> 固定資産税 <input type="checkbox"/> 軽自動車税 ※国民健康保険関係は、国民健康保険課へ届出が必要です。	
5. 変更理由	(いずれかに○をつけてください) 1. 転居、転出 <input type="text" value="原因年月日: 令和 年 月 日"/> 2. その他(具体的な理由をお願いします) _____	

以下 市処理欄

受付年月日	令和 年 月 日	処理年月日	令和 年 月 日
受付者		処理者	
共有の有無	有・無	共有宛名コード	

本人確認	・運転免許証 ・健康保険証 ・マイナンバーカード ・その他( )		
回覧	<input type="checkbox"/> 市・県民税	<input type="checkbox"/> 固定資産税	<input type="checkbox"/> 軽自動車税