

送付先変更届

令和 年 月 日

山ノ内町長 へ 申す

届出者 住 所

氏 名 (印)

書類の送付先について次のとおり変更したいので届け出ます。

納 税 義務者等	住 所	
	氏 名	
	電話番号	
送 付 先	住 所	
	氏 名	
	電話番号	
変更する 税 目 等 該当箇所に <input checked="" type="checkbox"/> を入れて ください	<input type="checkbox"/> 税・料金全て	
	<input type="checkbox"/> 個人住民税 <input type="checkbox"/> 法人住民税 <input type="checkbox"/> 固定資産税 <input type="checkbox"/> 軽自動車税 <input type="checkbox"/> 入湯税	
	<input type="checkbox"/> 国民健康保険税 <input type="checkbox"/> 後期高齢者医療保険料 <input type="checkbox"/> 介護保険料	
	<input type="checkbox"/> 保育料 <input type="checkbox"/> 水道使用料 <input type="checkbox"/> 下水道使用料 <input type="checkbox"/> 道路占用料	
	<input type="checkbox"/> 町営(民)住宅使用料 <input type="checkbox"/> 教員住宅使用料 <input type="checkbox"/> 下水道受益者分担金	
	<input type="checkbox"/> その他 ()	

以下役場記入欄

(備考)	※処理年月日	※確認印