

送付先申告書

年 月 日

申請者住所

氏名 (※)

(※)申請者の本人確認ができる書類の提示又は写しを添付してください。

電話

納税義務者住所

氏名 (※)

(※)本人が自署又は記名押印してください。法人の場合は代表者印を押印してください。

生年月日 年 月 日

電話

1 新規設定

税目	送付先を設定する税目に○をつけてください。	
		市県民税
		固定資産税
		軽自動車税(種別割)
	国民健康保険税	※健康保険証は、住民票の住所に送付します。
	収納	
設定期間	年 月 日から 年 月 日まで ※設定期間を記入されていない場合は、申請日から廃止又は変更の申告があるまで下記の送付先に送ります。	
送付先	住所	〒
	氏名	(※)
	電話	(※)本人が自署又は記名押印してください。法人の場合は代表者印を押印してください。

2 廃止

税目	送付先を廃止する税目に○をつけてください。	
		市県民税
		固定資産税
		軽自動車税(種別割)
	国民健康保険税	
	収納	
送付先	住所	
	氏名	
	電話	

3 変更

税目	送付先を変更する税目に○をつけてください。	
		市県民税
		固定資産税
		軽自動車税(種別割)
	国民健康保険税	※健康保険証は、住民票の住所に送付します。
	収納	
変更期間	年 月 日から 年 月 日まで ※変更期間を記入されていない場合は、申請日から廃止又は変更の申告があるまで下記の送付先に送ります。	
送付先	住所	〒
	氏名	(※)
	電話	(※)本人が自署又は記名押印してください。法人の場合は代表者印を押印してください。