税務関係書類送付先（新規・変更・取消）届出書

課税対象者※	フリガナ		所有者コード	
	氏　名		生年月日	大正・昭和 平成・令和　　年　　月　　日生
	住　所			
送付先※	住　所	〒		
	フリガナ		対象者との関係	
	氏　名		電話番号	
対象税目※		□町県民税　□固定資産税　□軽自動車税　□国民健康保険税		
理由※	□新規	□課税対象者の都合により自宅には誰もいないため		
		□認知症等で書類の管理ができないため		
		□その他（　　）		
	□変更	□送付先人を変更したいため		
		□送付先人が住所変更したため		
		□その他（　　）		
	□取消	□課税対象者の住民登録地に送付先を戻す		
		□必要なくなったため		
		□その他（　　）		
届出人※	下仁田町長　様 上記のとおり、届け出します。 令和　　年　　月　　日 1　本人　（課税対象者） 2　届出人（本人との続柄： ※届出人が本人または送付先人の場合は、記入は不要です。 氏名 住所　〒 連絡先電話番号			

その他役場からの転送を希望するもの	役場使用欄				
□	届出人確認資料	受付	一覧表	PC入力	
□					
□その他（　　）					

□デスクネッツの郵便物送付先変更データへは入力しません