

# 納税通知書送付先変更届

No.

提出する日

令和 年 月 日

足寄町長 殿

届出者 住	所
氏 名	
電 話 番 号	

届出人の住所・氏名・電話を記入し、押印して下さい。

納税義務者	住所	<div style="border: 1px solid red; padding: 5px; color: red;">                     登記名義人(所有者)の住所・氏名を記入し、押印して下さい。                 </div>	
	氏名		(印)
税目	道・市	<div style="border: 1px solid red; padding: 2px;">                     変更する税目に○を付けてください。                 </div>	健康保険税

上記税目の関する一切の書類の送付先の変更を依頼します。

変更前送付先	住所	<div style="border: 1px solid red; padding: 5px; color: red;">                     変更前の住所・氏名を記入して下さい。                 </div>	
	氏名		

変更後送付先	住所	<div style="border: 1px solid red; padding: 5px; color: red;">                     送付先変更する住所・氏名・電話・変更期間・変更理由を記入し、押印して下さい。                 </div>	
	氏名		
	電話番号		
変更期間	令和 年		月 日
変更する理由			
備考			

納税義務者宛名番号( )

税務室使用欄

受付印	処理欄	決 裁			
	年月日	室長		主査	担当

本人確認 マイ・免・保・その他( )