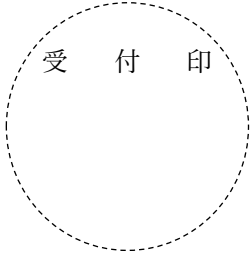


# 町税等の送付先・住所・氏名変更届

## 記入例 送付先変更

令和 5 年 4 月 27 日

雨竜町長 白川久純様



《届出人》 住所 雨竜郡雨竜町字32番地185

氏名 雨竜 税次郎

(自署・押印)

電話番号 0125-77-2246

納税義務者との関係 子

氏名は自署して、  
押印してください。

住所登録地での受取りが困難なため、関係書類の送付を次の送付先に指定します。なお、この届出に関して生じた問題に対する責任は、届出者が負うことに同意します。

納税義務者	住所又は所在地	<input type="checkbox"/> 届出人と同じ 雨竜郡雨竜町字フシコウリウ104番地	届出人と同じ場合は☑して、 記載は省略してかまいません。
	氏名又は名称	<input type="checkbox"/> 届出人と同じ 雨竜 税太郎	
	生年月日	明・大・ <b>昭</b> ・平・令 36年9月1日	電話番号

次のとおり送付先を指定するので届出ます。

送付先 (受取人)	住所又は所在地	<input type="checkbox"/> 届出人と同じ <input type="checkbox"/> 納税義務者と同じ 雨竜郡雨竜町字満寿30番地185		
	氏名又は名称 (フリガナ)	<input checked="" type="checkbox"/> 届出人と同じ <input type="checkbox"/> 納税義務者と同じ	電話番号	<input checked="" type="checkbox"/> 届出人と同じ <input type="checkbox"/> 納税義務者と同じ
	関係	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 親族 (続柄 子) <input type="checkbox"/> 成年後見人 <input type="checkbox"/> その他 ( )		
変更理由	<input type="checkbox"/> 一時的な居所の変更 (理由) ( ) <input checked="" type="checkbox"/> 病院・施設等への入院など (病院名・施設名 雨竜病院) ( ) <input type="checkbox"/> 本人管理困難 (本人の状態) ( ) <input type="checkbox"/> 送付先変更の解除 ( ) <input type="checkbox"/> その他 ( ) ( )			
変更期間	<input checked="" type="checkbox"/> 永年 <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日まで			
転送を希望するもの	<input checked="" type="checkbox"/> 町道民税 <input checked="" type="checkbox"/> 固定資産税 <input checked="" type="checkbox"/> 軽自動車税 (種別割) <input checked="" type="checkbox"/> 国民健康保険税			

次のとおり住所変更したので届出ます。

次のとおり氏名変更したので届出ます。

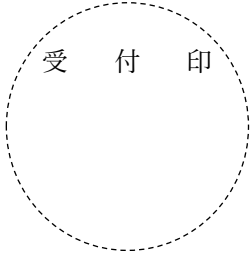
新住所		新姓	(フリガナ)
旧住所		旧姓	(フリガナ)

# 町税等の送付先・住所・氏名変更届

記入例 住所変更

令和 5 年 4 月 27 日

雨竜町長 白川久純様



《届出人》 住所 雨竜郡雨竜町字32番地185

氏名 雨竜 税太郎  
(自署・押印)



電話番号 0125-77-2246

納税義務者との関係 本人

氏名は自署して、  
押印してください。

住所登録地での受取りが困難なため、関係書類の送付を次の送付先に指定します。なお、この届出に関して生じた問題に対する責任は、届出者が負うことに同意します。

納税義務者	住所又は所在地	<input checked="" type="checkbox"/> 届出人と同じ		
	氏名又は名称	<input checked="" type="checkbox"/> 届出人と同じ		
	生年月日	明・大・ <b>昭</b> ・平・令 36 年 9 月 1 日	電話番号	<input checked="" type="checkbox"/> 届出人と同じ

次のとおり送付先を指定するので届出ます。

送付先 (受取人)	住所又は所在地	<input type="checkbox"/> 届出人と同じ <input type="checkbox"/> 納税義務者と同じ		
	氏名又は名称 (フリガナ)	<input type="checkbox"/> 届出人と同じ <input type="checkbox"/> 納税義務者と同じ	電話番号	<input type="checkbox"/> 届出人と同じ <input type="checkbox"/> 納税義務者と同じ
	関係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 親族(続柄) ) <input type="checkbox"/> 成年後見人 <input type="checkbox"/> その他 ( )		
変更理由	<input type="checkbox"/> 一時的な居所の変更(理由) ) <input type="checkbox"/> 病院・施設等への入院など(病院名・施設名) ) <input type="checkbox"/> 本人管理困難(本人の状態) ) <input type="checkbox"/> 送付先変更の解除 <input type="checkbox"/> その他 ( )			
変更期間	<input type="checkbox"/> 永年 <input type="checkbox"/> 令和 年 月 まで			
転送を希望するもの	<input type="checkbox"/> 町道民税 <input type="checkbox"/> 固定資産税 <input type="checkbox"/> 軽自動車税(種別割) <input type="checkbox"/> 国民健康保険税			

次のとおり住所変更したので届出ます。

次のとおり氏名変更したので届出ます。

新住所	雨竜郡雨竜町字フシコウリウ104番地	新姓	(フリガナ)
旧住所	雨竜郡雨竜町字満寿32番地185	旧姓	(フリガナ)