

納税通知書等送付先変更届

年 月 日

開成町長 殿

次の町税に係る納税通知書等の受領が困難であるため、送付先を変更されるよう届け出ます。

なお、この変更起因する問題については、下記当事者間において解決することを誓約し、内容に変更が生じた場合には、再度、届け出ます。

(太枠内をご記入ください。)

届け出る税目		<input type="checkbox"/> 町県民税		<input type="checkbox"/> 固定資産税		<input type="checkbox"/> 軽自動車税		
納税義務者	氏名 (法人名称)	(フリガナ)			生年月日	大正・昭和・平成		
						年	月 日	
	住所 (法人所在地)	〒 -			(電話番号) - -			
個人番号 (法人番号)						個人：12桁 法人：13桁 } を右詰で記入。		
送付先	変更前	<input type="checkbox"/> 納税義務者と同一						
		氏名 (法人名称)	(フリガナ)			生年月日	大正・昭和・平成	
							年	月 日
		住所 (法人所在地)	〒 -			(電話番号) - -		
	納税義務者との続柄 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> その他 ()							
	変更後	<input type="checkbox"/> 納税義務者と同一						
		氏名 (法人名称)	(フリガナ)			生年月日	大正・昭和・平成	
							年	月 日
住所 (法人所在地)		〒 -			(電話番号) - -			
納税義務者との続柄 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> その他 ()								
届出書を提出する方		<input type="checkbox"/> 納税義務者本人 <input type="checkbox"/> 変更前送付先本人 <input type="checkbox"/> 変更後送付先本人 <input type="checkbox"/> その他 ※下欄に氏名・住所等を記入し、押印してください。						
		(フリガナ)				納税義務者との続柄	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> その他 ()	
		氏名						
		住所	〒 -			電話番号		

※ 以下の本人確認書類の写しを添付してください(法人の場合、社印を押印してください)。

- ア いずれか1つで足りるもの … 運転免許証、個人番号カード(写真付)、パスポート、障がい者手帳など
- イ 2つ必要になるもの … 健康保険被保険者証、介護保険被保険者証、年金手帳、従業員証、学生証など

(役場記入欄) ※以下の欄は記入しないでください。

収受	基本コード			課長	町民税	軽自税	資産税
	単有				/	/	/
	共有						

納税通知書等送付先変更届

記入例

●● 年 ▲▲ 月 ■■ 日

開成町長 殿

次の町税に係る納税通知書等の受領が困難であるため、送付先を変更されるよう届け出ます。

なお、この変更起因する問題については、下記当事者間送付先を変更する税目にレ点で内容に変更が生じた場合には、再度、届け出ます。

送付先を変更する税目にレ点で内容を記入してください。

(太枠内をご記入ください。)

届け出る税目		<input type="checkbox"/> 町県民税		<input checked="" type="checkbox"/> 固定資産税		<input type="checkbox"/> 軽自動車税							
納税義務者	氏名 (法人名称)	(フリガナ) カイセイ タロウ 開成 太郎				生年月日	大正・ 昭和 ・平成 ●● 年 ▲▲ 月 ■■ 日						
	住所 (法人所在地)	〒 ●●● - ×××× 開成町延沢●●●番地				(電話番号) 0465 - 82 - ××××							
	個人番号 (法人番号)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2
送付先	変更前	<input checked="" type="checkbox"/> 納税義務者と同一		氏名 (フリガナ) _____				生年月日	大正・ 昭和 ・平成 ●● 年 ▲▲ 月 ■■ 日				
		住所 (法人所在地)		変更前(または変更後)の送付先が納税義務者と同じ場合は、レ点でチェックを付けてください。									
	納税義務者との続柄		<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> その他 ()										
	変更後	<input type="checkbox"/> 納税義務者と同一		氏名 (フリガナ) ニホン ハナコ 日本 花子				生年月日	大正・ 昭和 ・平成 ●● 年 ▲▲ 月 ■■ 日				
住所 (法人所在地)		〒 ●●● - ×××× ●●●県●●●市●●●一丁目▲番地											
納税義務者との続柄		<input type="checkbox"/> 配偶者 <input checked="" type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> その他 ()											
届出書を提出する方		<input type="checkbox"/> 納税義務者本人 <input type="checkbox"/> 変更前送付先本人 <input checked="" type="checkbox"/> 変更後送付先本人											
		<input type="checkbox"/> その他 ※下欄に氏名・住所等を記入し、押印してください。											
		(フリガナ)					納税義務者との続柄	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母					
		氏名					<input type="checkbox"/> その他 ()						
		住所	〒 -				電話番号						

※ 以下の本人確認書類の写しを添付してください(法人の場合、社印を押印してください)。

ア いずれか1つで足りるもの … 運転免許証、個人番号カード(写真付)、パスポート、障がい者手帳など

イ 2つ必要になるもの … 健康保険被保険者証、介護保険被保険者証、年金手帳、従業員証、学生証など

(役場記入欄) ※以下の欄は記入しないでください。

収受	基本コード			課長	町民税	軽自税	資産税
	単有				/	/	/
	共有						