

送付先変更届

年 月 日

潟上市長 様

下記対象の税目にかかる送付先の(☐ 設定 ☐ 変更 ☐ 解除)について届け出ます。

納税義務者 <u>これまでの送付先を記入してください</u>	住所	〒 -
	フリガナ	
	氏名(名称)	
	電話番号	- -

新送付先	住 所	〒 -
	電話番号	- -

対象の税目	☐ すべての税目	☐ 市県民税	☐ 国民健康保険税
		☐ 固定資産税	☐ 軽自動車税(種別割)

届出人 <u>納税義務者と同一の場合記入不要</u>	住 所	
	氏 名:	
	納税義務者との関係()	

届出事由	☐ 転居・転出のため(市外の住所の方)
	☐ 1人世帯で施設入所・入院している(施設名:)
	☐ その他:

備 考

※送付先変更の届出内容に変更が生じた際はすみやかに届出してください。

(市外へ転出→潟上市へ転入、市外へ転出→住所変更 の場合など)