

納税通知書等 送付先変更申請書

記入見本

狛江市長 宛て

コード:

太枠内へご記入等をお願いします。

納税義務者	住所 (所在地)	〒201-0003 狛江市和泉本町〇丁目××番△△号 (電話番号: 03-××××-〇〇〇〇)		
	氏名 (名称)	フリガナ コマエ タロウ 狛江 太郎	※ 申請者が法人の場合にあっては記名押印	
	生年月日	明治・大正・昭和・平成 〇〇年 6月 6日		
	(旧) 送付先	<input checked="" type="checkbox"/> 上記住所と同じ場合はチェックしてください。 〒 -		
	【新】送付先 (本人宛のみ)	〒201-0002 狛江市東野川〇丁目△△番××号	狛江 駒子	様方

上記住所と同じであり、へチェックした場合は、(旧)送付先の住所は記入不要です。

"様方"とした方と納税義務者のご関係・電話番号 (該当する項目に〇又は記入してください。)	父・母 <input checked="" type="checkbox"/> 子・その他() (電話番号: 03-△△△△-〇〇〇〇)
--	--

送付先を変更する理由 該当する項目に〇又は記入してください。	<input type="checkbox"/> 成年後見人等の設定による (登記事項証明書の写しをご添付ください。)
	<input type="checkbox"/> 高齢等により書類管理が困難な状況のため
	<input type="checkbox"/> その他()

送付先を変更する税金等の種類 該当する番号に〇をつけてください。	<input checked="" type="checkbox"/> 1	次の2~8全て ▼次の2~8のうち、除外したい税金等がない場合は「1」に〇をつけてください。	3	軽自動車税	6	国民健康保険税
	<input type="checkbox"/> 2	市民税・都民税	4	固定資産税・都市計画税	7	介護保険料
			5	固定資産税(償却資産)	8	後期高齢者医療保険料

上記のとおり、納税通知書等の送付先の変更を申請します。

なお、本申請について問題等が発生した場合、申請者が責任を持って解決します。

ご納付は、納め忘れのない
口座振替が
おすすめです

申請日	令和 〇年 8月 8日
-----	-------------

申請者	住所 (所在地)	上記のいずれかと同じ場合は、右の該当する□にチェックしてください。 〒 - (電話番号:) ※ 納税義務者又は新送付先の"様方"と同じ場合は記入省略可	<input type="checkbox"/> 現住所と同じ	<input type="checkbox"/> 旧送付先と同じ	<input type="checkbox"/> 新送付先と同じ
	氏名 (名称)	フリガナ コマエ タロウ 狛江 太郎	※ 申請者が法人の場合にあっては記名押印		
	納税義務者との関係 (該当する項目に〇又は記入してください。)	<input checked="" type="checkbox"/> 本人・父・母・子・その他()			

上記のいずれかの住所と同じであり、該当する□へチェックした場合は、申請者の住所は記入不要です。

※ 本申請は、資産の所有者や納税義務者を変更するものではなく、あくまでも郵送物の送付先を変更するものですので予めご了承ください。

〔提出先〕 〒 201-8585

東京都狛江市和泉本町一丁目1番5号
狛江市役所 市民生活部 課税課
電話： 03-3430-1111