

送付先等変更届

東松山市長 殿

年 月 日

■送付先を変更する税目、保険料に○をしてください。

共通(全て) ・ 固定資産税 ・ 市県民税 ・ 軽自動車税 ・ 国民健康保険 ・ 後期高齢者医療保険 ・ 介護保険 ・ 障害福祉

届出人	住所	(千 一) 都道府県 市郡区	電話番号	()
	ふりがな 氏名		納税義務者 との続柄	

納税義務者 被保険者	現住所	(千 一) 都道府県 市郡区	電話番号	()
	ふりがな 氏名		生年月日	年 月 日

これからの 送付先	住所	(千 一) 都道府県 市郡区	電話番号	()
変更する期間	年 月 日 から 年 月 日 まで			
変更理由	様方			

※ 処理欄

受付方法	窓口 ・ 電話 ・ 郵送 ・ その他	個人番号						
受付者	固定資産税	市県民税	軽自動車税	収 税	国 保	後期高齢	介 護	障 害 福 祉
備考								