



受付印

年 月 日

# 送付先変更届

坂出市長 殿

<届出人> 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ ⑩

※納税義務者との続柄 : \_\_\_\_\_

電話 ( ) \_\_\_\_\_

(納税義務者と同一であれば記入不要です。)

[納税義務者] 太枠の部分をご記入ください。

税目	<input type="checkbox"/> 固定資産税	<input type="checkbox"/> 市県民税(普徴・特徴)	<input type="checkbox"/> 国民健康保険税	<input type="checkbox"/> 法人
	<input type="checkbox"/> 後期高齢者保険料	<input type="checkbox"/> 介護保険料	<input type="checkbox"/> 軽自動車税	
住所				
フリガナ				
氏名	_____ ⑩			
生年月日	明・大・昭・平	年	月	日
電話番号	( )	—		

[変更送付先] 太枠の部分をご記入ください。

住所	
変更理由	

(注意) 住民票上の住所は変更せずに納付書等の送付先を希望される方が届出を行なうものです。住民票上の住所が変更になれば、この届出は無効となります。

課長	課長補佐	資産税係		市民税係		管理係		収納係	
		係長	担当	係長	担当	係長	担当	係長	担当
	文書受付係								

最終処理は※印の付いた文書受付係が各係連携の後、確認する。