

年 月 日

芝山町長 様

当該納税義務者（被保険者）に対する通知等について、下記の理由により送付先の変更を申請します。

なお、送付先変更に関する事項は、納税義務者（被保険者またはその関係者）並びに送付先に説明済みであり、生じた問題に対する責任は、申請者が請け負うことに同意します。

申請者	住 所	〒 電話番号 ()		
	フリガナ		納税義務者 (被保険者) との関係	
	氏 名			

納税義務者等	被保険者 番号等	国保 後期	介護	住民 コード
	住 所	〒 電話番号 ()		
	フリガナ		生年月日	年 月 日
	氏 名			
※申請者と納税義務者等が異なる場合は、記入してください。 通知等の受領について下記の者へ委任します。 (署名)				

変更後の送付先	☐ 申請者の住所に送付 ※申請者の住所以外に送付する場合は下記を記載してください			
	住 所	〒 電話番号 ()		
	フリガナ		納税義務者 (被保険者) との関係	
氏 名				

変更の理由	☐ 本人が変更後の送付先に滞在しているため ☐ 本人が書類の管理ができないため ☐ 本人が施設入所、入院しているため ☐ その他 ()			
変更の期間	☐ 永年 ☐ 年 月 日まで			

【裏面に続きます】

送付先の変更を希望する書類について	
担当	項目 ※送付先の変更を希望されるものに「○」を記入してください
【税】 町民税務課 課税係・収税係 0479-77-3915・3916	全ての税目
	住民税
	国民健康保険税
	固定資産税
	軽自動車税
	その他（ ）
【国民健康保険（資格・給付）】 町民税務課 国保年金係 0479-77-3912・3913	国民健康保険（資格・給付）に関するもの全て
	資格関係
	給付関係
	その他（ ）
【後期高齢者医療保険】 町民税務課 国保年金係 0479-77-3912・3913	後期高齢者医療保険に関するもの全て
	資格関係
	給付関係
	保険料関係
	その他（ ）
【介護保険】 福祉保健課 介護保険係 0479-77-3925	介護保険に関するもの全て
	要支援・要介護認定関係
	保険料関係
	その他（ ）

【注意】

- ・ 送付先の変更にあっては、事前に納税義務者（被保険者）本人、送付先関係者等の間で同意を得るようにしてください。
- ・ 再度送付先を変更する場合や送付先の変更を解除する場合は、速やかに届出をしてください。
- ・ 送付先の変更については、申請時に対象となる項目に該当するもののみとなります。申請時に資格がない場合は、資格取得後に再度申請が必要です。
例：申請時に75歳未満の方は、後期高齢者医療保険に係る送付先の変更はできません。