税関係書類送付先変更申請書

令和　　年　　月　　日

小 野 町 長

　次の通り書類の送付先の変更を申請します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請者 | 氏　　名 |  | 納税義務者との関係 |  |
| 住所及び連絡先 | 電話番号　　　　（　　　） |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 納税義務者 | フリガナ |  | 生年月日 | 明・大・昭・平年　　月　　日 |
| 氏　　名 |  |
| 性　別 | 男・女 |
| 住所及び連絡先 | 電話番号　　　　（　　　） |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 送付先 | 住所及び連絡先 | 〒電話番号　　　　（　　　） |
| 宛　　名 |  | 納税義務者との関係 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 申請理由 |  |

**※送付先の変更を希望する書類に✓を付けてください。**

|  |  |
| --- | --- |
| 変更書類 | * 町県民税関係書類
* 国民健康保険税関係書類
* 軽自動車税関係書類
* 固定資産税関係書類
 |