

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	<input type="checkbox"/> 町県民税関係書類 <input type="checkbox"/> 国民健康保険税関係書類 <input type="checkbox"/> 軽自動車税関係書類 <input type="checkbox"/> 固定資産税関係書類
------	---