町税等の送付先申請書

受付印

令和　　年　　月　　日

（あて先）養老町長
下記のとおり送付先（□設定　□変更　□解除）を申請いたします。
なお、この内容に変更があった場合には速やかに届け出ます。

納　付　義　務　者

住所	〒　　－ （アパート名・号室、様方など）	フリガナ				
		氏名	印			
		連絡先				
生年月日	明治・大正 昭和・平成　　年　　月　　日	性別	男・女	（地区番号） 世帯番号		

送　付　先

住所	〒　　－ （アパート名・号室、様方など）	フリガナ			
		氏名	印		
		連絡先			
生年月日	明治・大正 昭和・平成　　年　　月　　日	性別	男・女	納付義務者との関係	
理由	※具体的に記入してください。				

送付先の（□設定　□変更　□解除）を希望する項目にチェックをしてください。
□税共通　□町県民税　□固定資産税　□軽自動車税　□国民健康保険税

提出者（窓口に来て頂いた方）

□納付義務者と同じ　□送付先と同じ

住所	〒　　－ （アパート名・号室、様方など）	フリガナ			
		氏名	印		
		連絡先			
生年月日	明治・大正 昭和・平成　　年　　月　　日	性別	男・女	納付義務者との関係	

※納付義務者が死亡している場合は送付先又は提出者との関係を証する書類（戸籍等）の提出を求める場合があります。
※住民登録変更や郵便物未着の場合等に、送付先の設定を解除することがありますのでご了承ください。

申請者確認方法　運転免許／パスポート／住基カード／保険証／その他（　　）
受付者氏名【　　】　□受付印押印後、提出者に控え（コピー）を渡す。