送付先変更届

令和　　　年　　　月　　　日

矢吹町長　様

**（届出人）**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **【必要書類】** | | **・本人確認書類　・届出人が代理人の場合は裏面も御記入ください**  **・成年後見人等の場合は、登記事項証明書の写し及び成年後見人等の本人確認書類** | | |
| 住所 | 〒 | | | 電話番号 |
|  |
| ﾌﾘｶﾞﾅ  氏名 |  | | 納税義務者との関係 | |
| ・本人・親族（続柄　　 ）・成年後見人等  ・その他（　　　　 ） | |

　納税通知書等の送付先の変更について、裏面注意事項を承諾のうえ届出します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 変更する税目等 | **□**町県民税　**□**固定資産税　**□**軽自動車税  **□**国民健康保険税  （□資格及び給付に関することを含む。【保健福祉課】）  **□**介護保険料  （□資格及び給付に関することを含む。【保健福祉課】） | 変更を希望する税目等にレ点でチェックをしてください  ※同意が無い場合、各保険に係わる被保険者証や給付通知等の送付先は変更されません。 |
| 変更理由 | １．住民票の異動（住所変更）　　２．送付先変更の解除　　３．病院・施設等への入院など  ４．納税義務者が郵便物等の管理が困難　　５．一時的な居所の変更  ６．その他（理由：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | |

**（納税義務者）**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **【必要書類】　・本人確認書類（納税義務者が届出人の場合は不要）** | | | | |
| 住所 | **□**届出者と同じ　〒 | | 電話番号 | |
| **□**届出人と同じ | |
| ﾌﾘｶﾞﾅ  氏名 | **□**届出者と同じ | 生年月日 | | |
| 大・昭・平  令・西暦 | | 年　　月　　日 |

**（新送付先）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **【必要書類】** | | | **・本人確認書類（受取人が届出者の場合は不要）　・成年後見人等の場合は、登記事項証明書の写し及び成年後見人等の本人確認書類（受取人が届出人の場合は不要）** | | | | | | | | | |
| 住所 | | **□**届出者と同じ　〒 | | | | | | | | 電話番号 | | |
| **□**届出人と同じ | | |
| ﾌﾘｶﾞﾅ  氏名 | | **□**届出者と同じ | | | | | | | 納税義務者との関係 | | | |
| **□**届出人と同じ  ・本人　・親族（続柄　　　　　）  ・成年後見人等　・その他（　　　　） | | | |
| 期間 | | 令和　　　年　　　月　　　日まで　　・　　期間の定めなし | | | | | | | | | | |
| 民税 | 固定 | | | 軽自 | 国保 | 介護 | 滞納 | 処理日 | | | 本人確認 | 受付方法 |
|  |  | | |  |  |  |  |  | | |  | 来　庁  郵　送 |

※後期高齢者医療保険料の送付先を変更する場合は別途手続きが必要です。

**委任状**

令和　　年　　月　　日

矢吹町長　様

（代理人）　住　　所

氏　　名

電話番号　（　　　　）　　　－

私は、上記の者を代理人と定め送付先変更の権限を委任します。

　　　　　　氏　　名

※この委任状は、委任者（頼む方）が必ず直筆で御記入ください。

|  |
| --- |
| のりしろ |
| 本人確認書類（写）  ・官公署が発行する顔写真付の証明書（運転免許証、運転経歴証明書、パスポート、マイナンバーカード、写真付き住基カード、障害者手帳、在留カード）の写し  ・上記がない場合は、次のいずれか２点の写し  　健康保険証、後期高齢者医療被保険者証、介護保険被保険者証、年金手帳・年金証書など |

**注意事項**

この注意事項を必ず確認していただき、全ての内容に同意のうえで届出書を提出してください。届出書の提出により同意いただいたものとみなします。

１．届け出の際は、届出人の本人確認ができる書類（マイナンバーカード等）が必要です。

※郵便で提出する場合は、本人確認書類のコピーを添付してください。

※健康保険証の写しを添付する際は「被保険者記号・番号及び保険者番号」の部分を読み取れないように隠してコピーしていただくようお願いします。

※届出人が成年後見人等の場合は、登記事項証明書の写し及び成年後見人等の本人確認書類が必要です。

２．送付先の変更に当たっては、送付先（受取人）から承諾を得てください。

※届出書の内容について、送付先（受取人）に電話で確認する場合がありますので、日中連絡が取れる電話番号を記入してください。

３．軽自動車税については、所有車両の一部のみに送付先を設定することはできません。

４．税金・保険料等が未納となった場合は、それに付随する書類（納付書・督促状・催告書等）が、送付先（受取人）へ送付されます。

５．送付先変更を終了する場合は、あらためて届出書を提出してください。

６．送付先変更の解除の届け出がない限り、送付先（受取人）に関係書類を送付します。

ただし、次の場合は、送付先（受取人）を予告なく解除し、名義人に送付することがあります。

①町が届出人・送付先（受取人）と連絡が取れなくなった場合

②虚偽の届け出をしていることが判明した場合

③郵便物が送付先住所に届かない場合

④送付先（受取人）が納付しない場合

７．送付先の変更登録に時間を要する場合があります。

８．納税義務者が亡くなられた場合は、納税義務者の税金・保険料に関する通知書等の送付先を指定する届け出（相続人代表指定届等）を別途提出していただく必要があります。