

# 送付先（ 設定・変更・解除 ）届出書

令和 年 月 日

相 馬 市 長

届出者 住 所

ふりがな  
氏 名

TEL — —

（対象者との関係）

全ての市税等に関する書類の送付先を、下記のとおり届出します。なお、全ての関係人への同意は得ております。

|             |      |  |           |         |
|-------------|------|--|-----------|---------|
|             |      |  | 通知番号      |         |
| 対<br>象<br>者 | 住 所  |  |           |         |
|             | ふりがな |  | 生年<br>月 日 | T・S・H・R |
|             | 氏 名  |  |           | 年 月 日   |

|               |     |                                                                                                                                        |
|---------------|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 新送付先<br>(変更後) | 住 所 | 〒 — □届出者に同じ                                                                                                                            |
|               |     | ( 様方)                                                                                                                                  |
|               | 氏 名 |                                                                                                                                        |
|               | TEL | — —                                                                                                                                    |
| 旧送付先<br>(変更前) |     |                                                                                                                                        |
| 変更事由          |     | <input type="checkbox"/> 書類管理のため <input type="checkbox"/> 納税管理のため <input type="checkbox"/> 施設入所のため<br><input type="checkbox"/> その他 ( ) |
| 備 考           |     |                                                                                                                                        |

【市処理欄】

|       |                                                                                                  |     |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 本人確認欄 | <input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート | 確認者 |
|       | <input type="checkbox"/> 官公署発行の免許証・許可証もしくは資格証明書（顔写真付）<br><input type="checkbox"/> その他 ( )        |     |

|    |      |        |     |     |    |
|----|------|--------|-----|-----|----|
| 課長 | 市民税係 | 固定資産税係 | 税制係 | 収納係 | 受付 |
|    |      |        |     |     |    |

## 【注意事項】

届出にあたり、次の事項に注意してください。

- 1 対象者や新送付先（受取人）、過去の届出者など、全ての関係人から必ず承諾を得てから届出をしてください。
- 2 この届出により、市県民税・固定資産税や軽自動車税、国民健康保険、後期高齢者医療保険、介護保険に関する業務において送付先が設定されます。  
※設定を希望しないものがある場合は、備考欄にご記入ください。
- 3 送付先を解除したい場合や変更した送付先をさらに変更したい場合は、改めて届出が必要です。届出をしない限り、新しい送付先へは送付されません。
- 4 設定した送付先に郵便物が届かない場合は、届出人などにご連絡する場合がございます。  
※連絡が取れない場合、送付先を解除することがあります。