

市税関係書類 送付先変更届 (登録・変更・廃止)

(あて先) 戸田市長

年 月 日

市税関係書類の送付先について、以下のとおり変更願います。

①届出人

住所	〒		
フリガナ		納税義務者との続柄	
氏名 (名称)	印	電話番号	

②納税義務者

<input type="checkbox"/> 届出人と同じ (※届出人と同じ場合は、この欄は省略可)			
住所	〒		
フリガナ		生年月日	明・大 昭・平 年 月 日
氏名 (名称)	印	電話番号	

③該当税目 (該当する税目の口にチェックをしてください。)

<input type="checkbox"/> 固定資産税	<input type="checkbox"/> 市県民税	<input type="checkbox"/> 軽自動車税
--------------------------------	-------------------------------	--------------------------------

④変更理由 (該当する理由の口にチェックをしてください。)

<input type="checkbox"/> 施設入所中	<input type="checkbox"/> 入院中	<input type="checkbox"/> 自己管理ができないため
<input type="checkbox"/> 後見人・保佐人・補助人の選定	<input type="checkbox"/> 住民登録地と居住地が異なるため	
<input type="checkbox"/> その他 ()		

⑤送付先

<input type="checkbox"/> 届出人と同じ (※届出人と同じ場合は、この欄は省略可)			
住所	〒		
フリガナ		納税義務者との続柄	
方書	様方	電話番号	

⑥送付先変更期間 (期間が未定の場合は空欄のままにしてください。)

年 月 日	～	年 月 日
-------	---	-------

※廃止・変更の届出がない限り、この届に記載された送付先住所に送付いたしますので、内容に変更が生じた場合は速やかに変更の届出をしてください。