

町 税 送 付 先 変 更 届 出 書

令 和 年 月 日

壬 生 町 長 小 菅 一 弥 様

納税義務者 住 所

ふりがな
氏 名

(電 話 番 号)

下記のとおり送付先の変更をいたしましたので、申請いたします。

送 付 先 住 所	〒 _____	
ふりがな		本人との関係
氏 名		()
連 絡 先	電話番号	
対 象 税 目	<input type="checkbox"/> 全ての税目 <input type="checkbox"/> 個人住民税 <input type="checkbox"/> 軽自動車税 <input type="checkbox"/> 固定資産税 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 国民健康保険税 <input type="checkbox"/> 介護保険料 <input type="checkbox"/> 後期高齢者医療保険料	
備 考		

受 付 年 月 日	担 当 確 認	宛 名 処 理	備 考

壬生町総務部税務課

〒321-0292

栃木県下都賀郡壬生町

大字壬生甲3841番地1

TEL 0282-81-1816

FAX 0282-82-4014