

令和 年 月 日

町税送付先変更届

上ノ国町長 様

納税義務者 課税番号 _____

住所 _____

氏名 _____ 印

(電話番号 _____)

税目 _____ 町民税・固定資産税・軽自動車税・国民健康保険税

現送付先

住所 _____

氏名 _____ 印 納税義務者との続柄 (_____)

(電話番号 _____)

新送付先

住所 _____

氏名 _____ 印 納税義務者との続柄 (_____)

(電話番号 _____)