

記載例

市税等関係書類の送付先変更等届

第一版

届出日 令和7年 9月 16日

取手市長 殿

裏面の注意事項に承諾し、下記のとおり送付先の(☑新規登録・□変更・□解除)を届け出ます。
また、この内容に変更があった場合は速やかに届け出ます。ご提供いただいた個人情報は、住民税、介護保険料などの市税等について、納付書などの関係書類の送付先を設定する目的で利用します。
なお、対象の市税等については本届出書の送付先欄で指定いただいた業務に限りますが、指定されなかった業務についても、当該担当課から届出内容に係る確認のご連絡を行う目的で利用することがあります。

届出人	住所	〒 300-1592 取手市藤代700番地				
	ふりがな	ふじしろ はなこ		続柄	子	
	氏 名	藤代 花子				
	生年月日	西暦・大・昭 平・令	50 年 1 月 1 日	電話番号	0297 (85) 〇〇〇〇	
納税義務者・被保険者	□ 届出人と同じ					
	住所	〒 302-8585 取手市寺田5139番地				
	ふりがな	とりで たろう				
	氏 名	取手 たろう				
送付先	生年月日	西暦・大・昭 平・令	20 年 1 月 1 日	電話番号	0297 (85) 〇〇〇〇	
	設定を希望する業務に☑	☒ 下記の全業務 ※後期高齢者医療制度に現在加入していない方は、75歳到達時等で加入された際に改めて届出をお願いします。				
		☐ 住民税 ☐ 固定資産税 ☐ 軽自動車税				
		☐ 国民健康保険(税・資格・給付) ☐ 介護保険				
		☐ 後期高齢者医療制度(別様式の「後期高齢者医療帳票等送付先変更届」の提出が必要です)				
	住所	〒 300-1592 取手市藤代700番地				
ふりがな	ふじしろ はなこ		続柄	子		
氏 名	藤代 花子					
生年月日	西暦・大・昭 平・令	50 年 1 月 1 日	電話番号	0297 (85) 〇〇〇〇		
変更理由	納税義務者が施設入所により書類の受取が困難のため					

委任状

※納税義務者・被保険者と届出人が異なる場合のみご記入ください。

※委任状は、納税義務者・被保険者ご自身が記入してください。

私(納税義務者・被保険者)は、届出人 藤代 花子 を代理人として定め、送付先変更等届に関する権限を委任します。

【委任状を代筆する場合】

委任者は、高齢による手の震え で字が書けないため、藤代 花子 が代筆し、内容について本人から了承を得ました。

注 意 事 項

- ① この届出は、取手市に住民登録がある方、もしくは過去に住民登録があった方に限ります。
- ② 届出人および納税義務者・被保険者の本人確認書類の写しの添付または提示をしてください。
- ③ 成年後見人や保佐人等による届出の場合は、登記事項証明書または審判書の写しを添付してください。
- ④ この届出により諸問題等が発生した場合は、届出人の責任のもとで対処してください。
- ⑤ 表面「送付先を設定する業務」の”下記の全業務”を選択した場合、届出日時点で該当のない税目等も設定されます。※後期高齢者医療制度を除く
- ⑥ 表面「送付先を設定する業務」以外の書類等の送付先変更を希望する場合は、担当部署へお問い合わせください。
- ⑦ 届出内容を変更、解除する場合は、再度届出が必要です。
- ⑧ 記載事項や添付書類に不備があり、納税義務者・被保険者または届出人等と連絡が取れない場合は、この届出を受理できない場合があります。

以下、市処理欄

通し番号:	市・資・軽 国・後・介		確認欄	宛名異動 ノート	共有 フォルダ	送付先 設定
宛名番号:			入力者	入力・確認	作成・確認	入力・変更 解除
管理番号:			確認者			

届出人の確認方法

マイナンバーカード・運転免許証・パスポート・住民基本台帳カード(写真:有・無) 在留カード・障害者手帳・健康保険証(資格確認書)・年金手帳・介護保険被保険者証 社員証・学生証・医療証・通帳・キャッシュカード・その他()
--

納税義務者の確認方法

マイナンバーカード・運転免許証・パスポート・住民基本台帳カード(写真:有・無) 在留カード・障害者手帳・健康保険証(資格確認書)・年金手帳・介護保険被保険者証 社員証・学生証・医療証・通帳・キャッシュカード・その他()
--

市役所受付部署	課税課(市民税・資産税・軽自動車税)／国保年金課(国保・後期) 高齢福祉課／藤代総合窓口課
原本保管課	課税課(市民税・資産税・軽自動車税)／国保年金課(国保・後期) 高齢福祉課