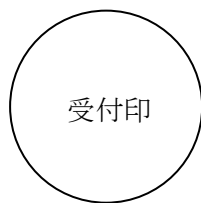


届出区分 新規・変更・解除

※ご記入の前に裏面を必ずお読みください。

八丈町長 殿

納税通知書等送付先・住所・氏名変更届出書



《届出者》 下

住 所 _____

対象者との関係

氏 名 _____ ()

(自宅) (携帯)

電 話 _____

住民登録地での受取りが困難なため、次の送付先に関係書類の送付をしてください。なお、この届出に関する事項は関係者へは説明済みであり、この届出に関して生じた問題に対する責任は届出者である私が負うことに同意します。

① 送 付 先 変 更	対象者	住 所	□届出者と同じ		
		フリガナ		生年月日	
		氏 名	□届出者と同じ	明・大・昭・平	
				年 月 日	
		電話番号	□届出者と同じ		
	転送先 (受取人)	住 所	□届出者と同じ 下 _____ 様		
		電話番号	□届出者と同じ		
		関 係	本人・親族(続柄 _____)・成年後見人・その他(_____)		
	変更理由	1 一時的な居所の変更(理由 _____) 2 病院・施設等への入院など(病院名・施設名 _____) 3 本人管理困難(本人の状態 _____) 4 送付先変更の解除 _____) 5 その他(_____)			
	変更期間	永年 _____ 令和 _____ 年 月 まで			
転送を希望するもの	<input type="checkbox"/> 固定資産税 <input type="checkbox"/> 町都民税 <input type="checkbox"/> 軽自動車税 <input type="checkbox"/> し尿 <input type="checkbox"/> 浄化槽使用 <input type="checkbox"/> 国民健康保険税 <input type="checkbox"/> 後期高齢者医療保険 <input type="checkbox"/> 介護保険 <input type="checkbox"/> その他(_____)				

次のとおり住所変更しましたので届出ます。

次のとおり氏名変更しましたので届出ます。

② 住 所 変 更	新住所
	旧住所

③ 氏 名 変 更	新姓(フリガナ)
	旧姓(フリガナ)

必要書類：下記本人確認書類(届出者・対象者・受取人が異なる場合はそれぞれ必要。)

《いずれか1点》 官公署が発行する顔写真付の証明書

運転免許証、パスポート、写真付き住基カード、在留カード、障害者手帳 などの写し

《上記がない場合、次のいずれか2点》

健康保険証、後期高齢者医療被保険者証、介護保険被保険者証、年金手帳・年金証書 などの写し

《成年後見人による届出時》 登記簿謄本の写し及び成年後見人の本人確認書類

整理番号	処理日	入力	確認	受付方法	受 付
				来庁・郵送	税務・住民・福祉健康・企業 ・(_____)課 担当 印

ご提出の際には次の事項をご確認ください。

この届出書は、①送付先変更（住民票登録地以外の場所に納税通知書等の送付を希望される場合）、②住所変更（町外に在住されている方が、転居をした場合）、③氏名変更（町外に居住されている方が、婚姻等により氏名が変更になった場合）などに、変更内容を八丈町役場にお知らせいただくものです。

八丈町内からの住民票の異動を伴う転出の場合には、八丈町で転出先が把握できますので届出は必要ありません。

- 送付先の変更にあたっては、送付先（受取人）からの承諾を得てください。
- 送付先変更を終了する場合（住民登録地へ送付する場合）は改めて届出書を提出してください。
- 送付先をさらに変更する場合（送付先の方の転居も含む）は速やかに届け出てください。
- 送付先変更を行い税金・保険料等が未納となった場合には、それに付随する書類（督促・催告書）が変更後の送付先へ送付されます。
- 郵便物が送付先に届かない場合は、送付先変更を解除することがあります。

次の場合には別の様式をご請求ください。（税金に関する通知に限る）

○対象者がお亡くなりになられた場合

お亡くなりになられた方分の通知書等（固定資産税・軽自動車税・町都民税）を送付させていただくため「相続人代表者指定届出書」の提出をお願いします。※通知書の送付先を指定していただくための届出であり、固定資産などの相続の手続きは別途行う必要があります。

○海外等に転出する場合

海外等へ転出する場合には、納税通知書の受取りなどの連絡窓口となってくださる、国内にいるどなたかを納税管理人とする「納税管理人指定届書」の提出をお願いします。

【問い合わせ】 八丈町役場

税務課 課税係

電話 04996-2-1122 （税金全般について）

住民課 医療年金係・環境係

電話 04996-2-1123 （後期高齢者医療保険・し尿について）

企業課 水道浄化槽係

電話 04996-2-1128 （浄化槽使用について）

福祉健康課 高齢福祉係

電話 04996-2-5570 （介護保険について）