

送 付 先 変 更 届

年 月 日

氷川町長 様

届出人 (来庁者)	住 所			
	氏 名		続柄:	
	電話番号			

＜注意事項＞

- 1.送付先を変更するにあたっては、下記対象者からの承諾を得てください。
- 2.送付先が変更になった場合は再度届出書を提出して下さい。
- 3.複数の送付先がある場合は、担当より確認の連絡を行うことがあります。

上記の注意事項を確認し、下記のとおり送付先の変更を届け出ます。

対 象 者 氏 名	T・S・H・R 年 月 日		
現住所(住民票)			
変 更 理 由			
現在の送付先	1. 現住所と同じ 2. 異なる (右に記入)	〒	様方
新しい送付先	1. 届出人住所と同じ 2. 異なる (右に記入)	〒	

項 目	集 合 税	軽自動車税	国民健康保険(保険証等)	後期高齢者療 医	介護保険 ※個別選択可能
	町県民税・固定資産税 国民健康保険税				
該当に○				別途申請	保険料・介護認定 受給者証・支給関係
＜確認＞ 他課／担当	／	／	／	／	／

項 目	障害福祉	犬関係	墓地公苑	町営住宅	下水道使用料 下水道分担金
該当に○					
＜確認＞ 他課／担当	／	／	／	／	／