

市税、国保・後期高齢者医療・介護等関係書類の送付先変更申出書

次の市税、国保・後期高齢者医療・介護等関係書類については、地方税法等により住所（居所）等に送付されるべきですが、事情により下記住所に送付されれば必ず受領しますので、次の事項を了承のうえ、変更を申し出ます。

- ・提出時現在、資格を有している項目を変更する届出であり、今後資格を有する予定のものは変更できない。
・送付先を変更できる項目は、下記の1欄に掲載しているものに限る。

なお、この変更起因する問題は下記当事者間で解決する事を誓約し、内容に変更が生じた場合、再度申し出ます。

【記入方法】下表の太枠内「1～5」に記入のうえ、該当項目の「□」に「✓」してください。

Main application form with sections 1-4. Section 1: Delivery destination change items. Section 2: Taxpayer/insured person details. Section 3: New delivery address. Section 4: Submission person.

上記「4」が③の場合

Section 5: Details for new delivery address, including name, address, and contact info.

Original office/department and consent confirmation checkboxes.

Table with columns for various taxes and insurance: 国民健康保険料, 介護料, 後期料, 後期給, 介護給, 重度医療, 固都税, 市民税, 軽自税, 収納係.

受付印 (Reception Stamp) and 本人確認書類 (Personal Confirmation Documents) section.