

送 付 先 等 変 更 届 出 書

多気郡大台町長 あて

令和 年 月 日

下記のとおり、送付先を変更することを申し出ます。

届 出 者	住 所	〒		
	ふ り が な			
	氏 名			
	生 年 月 日	T・S・H・R 年 月 日		
	連 絡 先		対象者との 関 係	

対 象 者	住 所	☐ 届出者に同じ 〒		
	ふ り が な	☐ 届出者に同じ		
	氏 名			
	生 年 月 日	☐ 届出者に同じ T・S・H・R 年 月 日		
	連 絡 先	☐ 届出者に同じ		

送 達 場 所	住 所	☐ 届出者に同じ 〒 (様方) ※送達場所の世帯主と対象者の氏が異なる場合		
	ふ り が な	☐ 届出者に同じ		
	氏 名			

※今回提出した内容に変更が生じた場合は、必ず、その旨を申し出てください。

事務処理記載欄

各種税	国保(税住)	国保(健保)	介護保険	後期高齢	福祉医療	予防接種	各種健診	上水・下水