送付先設定申出書

年　　　月　　　日

広島県三次市長　様

【　新規 ・ 変更 ・ 解除　】

〒　　　－

**【申出者】**住　所

受

付

印

フリガナ

　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　

　　　　　　　　　　　　　　　 電話番号　（　　　　）　　　　－

　　　　　　　　　　　　　　　　対象者との続柄

職員記入欄【担当課処理欄】

宛名番号：

保険証等番号：

次のとおり、次の者の書類の送付先の設定を申し出します。

**【対象者】**

|  |  |
| --- | --- |
| 申出者 | 対象者 |
| 免許 | 免許 |
| 障手 | 障手 |
| 保証 | 保証 |
| 旅券 | 旅券 |
| 個番 | 個番 |
| 在留 | 在留 |
| 通帳 | 通帳 |
| 診察 | 診察 |
|  |  |

　　　〒　　　　　－

住　所

　　　フリガナ

氏　名　　　　　　　　　　　　生年月日　　　　　年　　　月　　　日

電話番号　（　　　　　　）　　　　　　－

**【送付先】**□【申出者】欄に記入した住所、氏名に送付の場合、□にチェックを

してください。違う場合は、【送付先】欄に記入をしてください。

　　　〒　　　　　－

住　所

　　　フリガナ

氏　名

　　　電話番号　（　　　　　　）　　　　　　－

対象者との続柄

**【業務】**送付先の設定を申し出する業務の番号に〇をしてください。

１．市民税・県民税　　　２．固定資産税・都市計画税　　３．軽自動車税

４．国民健康保険　　　　５．後期高齢者医療保険　　　　６．介護保険

７．重度心身障害者医療　８．福祉医療（ひとり親等・乳幼児・児童）

**【理由】**送付先の設定を申し出する理由を具体的に記入してください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 業務 | 市民税 | 固定税 | 軽自税 | 国保税 | 国保証 | 後期 | 介護 | 重障証 | 福祉 |
| コピー |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 入力 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |