

# 送付先指定(変更・解除)届

(あて先)南砺市長  
(税務課扱い)

記載例①申請者本人が自分で提出する場合

年 月 日

下記のとおり、郵便物の送付先の変更を希望します。なお、この届出書に記載した個人情報について、市の業務に必要な範囲内において、庁内で情報共有することに同意します。

申請者(本人)	フリガナ	ナント タロウ	生年月日	明・大・昭・平・令 ××年 ××月 ××日
	氏名 (又は事業所名)	南砺 太郎	要押印	
	現住所 (所在地)	〒 930-0000 富山県富山市●●●町1234番地	電話番号	*** ( *** ) ****
	変更前 住所 (所在地)	〒	<input checked="" type="checkbox"/> 現住所(所在地)と同じ 変更前の送付先が現住所(所在地)と同じであれば、✓を記入してく	
	変更前 方書	(アパート名・棟・号室や〇〇様方など)		
変更後 住所 (所在地)	〒 920-0000 石川県金沢市■■■町5678番地	電話番号	*** ( *** ) ****	
変更後 方書	(アパート名・棟・号室や〇〇様方など)			
届出の理由	<input checked="" type="checkbox"/> 転居のため <input type="checkbox"/> 入院のため <input type="checkbox"/> 施設入所のため <input type="checkbox"/> 成年後見人に送付 <input type="checkbox"/> その他( ) <input type="checkbox"/> 送付先指定の必要がなくなったため(解除の場合のみ)			

※代理人が提出する場合は、裏面の「代理人選任届」を委任される方(申請者)が自署・押印のうえ提出してください。

代理人	申請者との関係	<input type="checkbox"/> 成年後見人等(登記事項証明書等の写しを添付) <input type="checkbox"/> 親族(続柄: ) <input type="checkbox"/> その他( )		
	フリガナ	生年月日	明・大・昭・平 年 月 日	
	氏名 (又は事業所名)	印		
現住所 (所在地)	〒	記入不要		
		電話番号	( )	

※郵便物等の送付先の指定等を希望する項目を✓で選択してください。

必ず記入してください

税務課	市民生活課・健康課	福祉課
<input checked="" type="checkbox"/> 個人住民税に関する通知 <input checked="" type="checkbox"/> 固定資産税に関する通知 <input checked="" type="checkbox"/> 軽自動車税に関する通知 <input checked="" type="checkbox"/> 国民健康保険税に関する通知	<input checked="" type="checkbox"/> 国民健康保険に関する通知等 (納税通知書は含まれません) 保健事業(健診、予防接種等)に関する通知等	<input checked="" type="checkbox"/> 障害福祉に関する通知等
裏面の注意事項をよくお読みください!!		

※市役所処理欄	本人確認	写真あり 1点確認	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 住基カード <input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 障害者手帳 <input type="checkbox"/> 官公署の身分証明書等 (番号、有効期限等)
	本人確認	写真なし 2点確認	① <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> 住基カード <input type="checkbox"/> その他( ) ② <input type="checkbox"/> 学生証 <input type="checkbox"/> 法人の身分証明書 <input type="checkbox"/> 公共料金の領収書 <input type="checkbox"/> その他( )
	その他確認事項	※2点確認の場合は「①が2つ」または「①1つ+②1つ」が必要 <input type="checkbox"/> 戸籍確認 <input type="checkbox"/> 登記事項証明書の写し(発行日より3ヶ月以内) <input type="checkbox"/> その他( )	
宛名管理	宛名コード	基本異動	送付先

窓口で申請者(本人)の身元確認を行いますので、

(注意) 代理人選任届は、委任される方(申請者)が自署・押印のうえ、提出してください。

代理人選任届	
(宛先)南砺市長	記入不要
代理人 住所	_____
氏名	_____
私は、上記の者を代理人と定め、「送付先指定(変更・解除)届」に関する一切の手続きを委任します。	
令和 年 月 日	
委任者 住所	_____
氏名	_____ (印)

## 注意事項

- ① この届出書を提出することで、選択した項目に関する書類の送付先を変更することができます。なお、宛名は申請者以外の氏名に変更することはできません。「〇〇宛の郵便物を■■宛に送付してほしい」という場合、宛名は「■■様方 〇〇様」となります。
- ② この届出書は、最寄りの行政センターまたは税務課の窓口に出してください。申請者または代理人の身分証明書(運転免許証等)を提示していただきますので、必ずご持参ください。郵送で提出する場合は、申請者または代理人の身分証明書の写しを添付し、下記まで送付してください。  
＜提出先＞〒939-1692富山県南砺市荒木1550番地 南砺市役所 税務課 宛
- ③ 代理人が成年後見人である場合は、登記事項証明書の写し(発行日より3ヶ月以内)を添付してください。
- ④ 記載内容を確認する場合がありますので、電話番号は日中つながる連絡先を記入してください。
- ⑤ 変更後の送付先に書類を送付したにも関わらず、市に返戻される等の問題が生じた場合は、申請者及び代理人の同意なしに送付先を解除することがあります。
- ⑥ 後期高齢者医療保険、介護保険、年金に関する書類の送付先は、この届出書では変更することができません。別途手続きが必要になります。
- ⑦ この届出書に関して不明な点がございましたら、下記担当までお問い合わせください。

- 市税に関する事、この届出書の書き方に関する事  
税務課 市民税係 TEL:0763-23-2005
- 国民健康保険、後期高齢者医療保険、年金に関する事  
健康課 国保・年金係 TEL:0763-23-2011
- 保健事業(健診、予防接種等)に関する事  
健康課 保健係 TEL:0763-23-2027
- 障害福祉に関する事  
福祉課 障害福祉係 TEL:0763-23-2009
- 介護保険に関する事  
地域包括ケア課 長寿介護係 TEL:0763-23-2034