**送　付　先　変　更　届**

　　年　　月　　日

基山町長　　様

　　　町県民税　・　固定資産税　・　軽自動車税　・　国民健康保険税

に係る送付先を下記のとおり変更したいので届出ます。

記

**納税義務者（氏名）**

**『変　更　後』**

（郵　便　番　号）

　（氏　　　　　名）

　（新　　住　　所）

　　　　　（TEL）

**『変　更　前』**

　（旧　　住　　所）

**『変 更 理 由』**