令和　　年　　月　　日

南島原市長　　　様

住　　所

氏　　名 　　　　　　　　　　　　　　（※）

電話番号

（※）法人の場合は記名押印してください。法人以外でも本人（代表者）が

手書き（署名）しない場合は、記名押印してください。

送付先変更届及び納税管理人申告書・承認申請書

令和　　年　　月　　日より、南島原市税等関係書類の送付先を下記のとおり変更したく申請いたします。

|  |  |
| --- | --- |
| 科　　　目 | 市県民税 ・ 軽自動車税 ・ 固定資産税  国民健康保険税 ・ その他（　　　　　　　）  　↳保険証等の送付先（全世帯員）の変更を □ する □ しない（必ずﾁｪｯｸ） |
| 名義人住所 | 〒 |
| 名　義　人 |  |
| 変更理由 | １．一時的に住所地を離れるため　 □ 令和 　年　 月　 日まで　□ 未定  ２．病院、施設等に入院（入所）しているため  □ 令和 　年　 月　 日まで　□ 未定  ３．送付先変更の停止  ４．南島原市税の書類の受け取りを下記の者（納税管理人）に委任するため |

|  |  |
| --- | --- |
| 〈変更理由１、２、３の場合〉  新送付先 | 〒  （　　　　　　　　　　　様方）・ 電話番号 |

|  |
| --- |
| 〈変更理由４「南島原市税の書類の受け取りを下記の者（納税管理人）に委任する」の場合〉  私、　　　　　　　　　　　（※）（納税義務者）は、次のとおり納税管理人を  〈　定めたい　・　変更したい　・　停止したい　〉ので、申請します。  　　（氏　　名）　　　　　　　　　　（生年月日）　　　　（続柄）  　　（住　　所）  　　（電話番号）  上記の納税管理人に関する申請を承認しました。  　　令和　　年　　月　　日　　　（納税管理人）　　　　　　　　　　（※） |

（注意事項）

１　「保険証等」とは、「**国民健康保険被保険者証**」、「国民健康保険限度額適用認定証 等」のことです。保険証等の送付先変更をした場合は、全世帯員分の送付先が変更になります。

２　新送付先は、名義人（納税義務者）が転勤・単身赴任等の理由により「一時的に住所地を離れる」場合、または「病院、施設等に入院（入所）している」場合に設定するものです。**それ以外の場合は、納税管理人の指定をお願いします。**

３　名義人（納税義務者）が死亡していて、送付先の設定を行いたい場合は

「**固定資産現所有者及び相続人等代表者申告書**」の様式をご使用ください。（本様式の提出の必要はありません。）

４　納税管理人は、申告や滞納処分に関するものを除き、納税に関する一切の事項を処理するものですが、**納税義務を負うわけではありません**。市税を滞納すれば、納税義務者が滞納処分を受けることになります。

【参考】

地方税法（昭和25年法律第226号）

第二十条　地方団体の徴収金の賦課徴収又は還付に関する書類は、郵便若しくは信書便による送達又は交付送達により、その送達を受けるべき者の住所、居所、事務所又は事業所に送達する。ただし、納税管理人があるときは、地方団体の徴収金の賦課徴収（滞納処分を除く。）又は還付に関する書類については、その住所、居所、事務所又は事業所に送達する。

５　後期高齢者医療、介護保険、福祉関係書類の送付先変更は別様式での届出が必要です。

６　本書について疑義が生じた場合、確認の連絡をすることがあります。あらかじめご了承ください。