

送付先住所設定・解除届出（指示）書

登録住所変更・解除届出（指示）書

年 月 日

八幡市長 様

次のとおり、送付先住所設定・解除または登録住所変更・解除を届け出ます。
なお、この届出書に記載された内容について、税務課及び関係各課(国保医療課、家庭支援課、健康推進課、子育て支援課、障がい福祉課、高齢介護課)へ通知されることに同意します。
また、届出人以外の者から異議申し立てがあったときは、届出人の責任において解決し、貴市には一切の迷惑をかけないことを確約します。

届出人	住所	〒			続柄	
	(ふりがな)氏名	()		連絡先(TEL)		
対象者	住所	〒				
	(ふりがな)氏名	()		生年月日	年 月 日	
	送付先設定	住所	〒 () 方			
		名称	(ふりがな)	連絡先(TEL)		
	登録住所変更	住所	〒			
連絡先(TEL)						
【理由】						
通知を同意しない課がある場合は以下に <input checked="" type="checkbox"/> 印を付け、理由を記入してください。						
<input type="checkbox"/> 国保医療課・家庭支援課・健康推進課 <input type="checkbox"/> 子育て支援課 <input type="checkbox"/> 障がい福祉課 <input type="checkbox"/> 高齢介護課						
【通知を同意しない理由】 <input type="checkbox"/> 当該課から文書が送られてくることはない為 <input type="checkbox"/> その他()						

来庁・郵送・調査		
受付日	年 月 日	
担当課		
所属長	処理担当	受付

決裁	課長	主幹	課長補佐	係長	担当

個人コード					

【備考欄】
【処理内容】