

受付印

(様式1)

送付先変更届

記入日：令和8年 月 日

※対象者及び受領者の身分証明書の写しを添付すること

※対象者及び受領者の氏名及び住所の確認できる公的証明書（運転免許証、健康保険証、パスポート、マイナンバーカード等）に限る

対象者 (委任者)	氏名	
	生年月日	年 月 日
	住所	〒
受領者 (送付先)	氏名	
	続柄	
	住所	〒
	電話番号	()
変更の理由		
申請先：〒059-0995 白老町大町1丁目1番1号 白老町企画政策課企画政策室企画係 宛 FAX：0144-82-4391 MAIL：kikaku@town.shiraoi.hokkaido.jp		