

年度 町民税・県民税の特別徴収への申込・切替依頼書

() 年 月 日 (あて先) 鱈ヶ沢町長	給与支払者 <small>(特別徴収義務者)</small>	フリガナ											特別徴収義務者 指 定 番 号											
		名 称 (氏名)	印										法人番号											
		所在地 (住所)	〒										担 当 者	係										
														フリガナ										
												氏 名												
												電 話												

●特別徴収の開始希望月

_____ 月分 (翌月10日納期限) より特別徴収を希望します

※納期の経過した普通徴収税額は、特別徴収への切替はできませんので注意してください。

給与所得者	フリガナ											生 年 月 日	明・大・昭・平 年 月 日									
	氏 名											通知書番号										
そ の 他	1月1日現在の住所											現 住 所	※住所に変更のない場合は、「同左」と記入してください。									
	普通徴収での納付状況 (ア、イのどちらかに○印)	ア. 年税額のうち本人が納税通知書で 第 _____ 期まで納付済										受給者番号	※通知書に受給者番号の印字が必要な場合は記入してください。									
		イ. 納税通知書の税額は全額未納 ※二重納付を防止するため普通徴収の納税通知書を必ず同封してください ※一部納付済の場合は、普通徴収の納税通知書と領収書のコピーを同封してください										依 頼 理 由	1. 入社のため (_____ 年 _____ 月 _____ 日)									
										2. 復職のため (_____ 年 _____ 月 _____ 日)												
										3. その他 (_____)												
備 考											町 記 入 欄	控 送付済 /	納付書	1・2・3・4 回収済	分納	無・有						

※普通徴収から特別徴収への切替を依頼される場合は、この用紙をご使用ください。

	照合者
	処理者
	処理日
	町記入欄