

町民税・県民税特別徴収への切替申請書

※	処理欄	
---	-----	--

年 月 日 様	給 与 支 払 者 (特別徴収義務者)	所在地	〒	特別徴収義務者 指 定 番 号										
		フリガナ 名 称		個人番号又は法人番号										
		代表者の 職氏名印		連絡先の氏名及 び所属課、係名 並びに電話番号					課 係 氏名 (電話)					
給 与 所 得 者	フリガナ											納税通知書番号 (普通徴収分)		
	氏 名													
	現 住 所											<input type="checkbox"/> 期分以降の税額について、 <input type="checkbox"/> 月分から徴収し、納入する。		
	1月1日現 在の住所													
異動年月日	年 月 日													
申 請 理 由 〔理由に○を つけてください。〕	1. 本人（給与所得者）から普通徴収分を特別徴収にする希望があったため。 2. 入社したため。 3. その他 ()													
備 考														

※ 所在地・名称には、誤読をさけるため必ずフリガナをつけてください。