

町県民税特別徴収への切替申請書

平成 年 月 日 御代田町長	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		担 当 者	係	
			名 称			氏名	
			代表者	⑩		電話	

給 与 所 得 者	フリガナ		<p style="text-align: center;">左記の者について</p> <p>普通徴収の <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> 期から4期までを</p> <p>当社で <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> 月分より特別徴収します。</p>
	氏 名	年 月 日生 (旧姓)	
	1月1日の住所		
	現 住 所		

申請理由（○印をつけてください）	
	本人から申し出のため
	入社のため
	正社員になったため
	その他

く 選 だ 折 さ し て	<input type="checkbox"/>	主たる給与のみ特別徴収に切替をする。	備 考
	<input type="checkbox"/>	普通徴収全てを特別徴収に切替をする。	
注 意 事 項	<ul style="list-style-type: none"> ・ 二重納付防止のため、本人宛に送付された普通徴収の納税通知書を同封して下さい。 ・ 既に普通徴収で納税している方は、領収書部分をコピーして同封してください。 		

※この用紙は複写してご使用下さい。