

# 町県民税特別徴収への切替申請書

令和 年 月 日  (提出先)  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	
			法人番号				

給 与 所 得 者	フリガナ		左記の者について  普通徴収の <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> 期から4期までを  当社で <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> 月分より特別徴収します。
	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

下 選 択 し て	<input style="width: 30px; height: 20px;" type="checkbox"/>	主たる給与のみ特別徴収に切替をする。	備 考
	<input style="width: 30px; height: 20px;" 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"> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</li> </ul>		

※この用紙は複写してご使用下さい。