

特別徴収への切替申請書

注) 特別徴収義務者指定番号は必ず記入して下さい。

| | | | | | |
|------------------------------|--|---------------|-------------|----|-----|
| 玄海町長 様 令和 年 月 日 提出 | 給 与 支 払 者 (特別徴収義務者) | 所在地 | 指定番号 | | |
| | | 名 称 (氏名) | 連 絡 者 | 所属 | 課 係 |
| | | 代表者の 氏 名 印 | | 氏名 | |
| | | | | | 電話 |

| | | | | | |
|-----------------------|---------|-------------|---|--|---|
| 給 与 所 得 者 | フリガナ | | 普 通 徴 収 の 納 付 状 況 | 普通徴収の年税額 | 円 |
| | 氏 名 | | | 納付済税額 | 円 |
| | 生年月日 | 大・昭・平 年 月 日 | | (第 期分まで) | |
| | 1月1日の住所 | | | ※注) 普通徴収の場合、本人様宛に納付書を送付しております。重複納付を防ぐため上記の納付状況を必ず確認の上記載ください。 | |
| | 現 住 所 | | 開始月 | <input type="text"/> 月分の給与から特別徴収を開始します (給与天引き) (特別徴収の支払納付期限は翌月10日です) | |
| (備考) | | | 納入書の送付 | 必要 ・ 不要 | |

※切替申請書がなくなりましたら、コピーして使用してください。