

年度 町県民税 特別徴収切替依頼書

糸 田 町 長 殿 年 月 日 提出	特別徴収義務者 (給与支払者)	所在地	〒										特別徴収義務者 指 定 番 号	☐ 新規 新規の場合はチェックしてください	
		フリガナ											納 付 書	○ 要 ・ ○ 不要	
		名称及び 代表者の 職氏名											連 絡 先	係	
		個人番号又は法人番号													
													電 話		

特別徴収に切替える者の住所・氏名		異 動 事 由	特別徴収開始月	年 税 額 及 び 納 付 済 額	
住 所		1. 就職 2. 復職 3. 普通徴収からの切替 4. その他	年 月分 (納付期限 月10日) 給与より特別徴収希望	年 税 額	円
氏 名	フリガナ (年 月 日生)			納付済額	円 (第 期分まで)

特別徴収に切替える者の住所・氏名		異 動 事 由	特別徴収開始月	年 税 額 及 び 納 付 済 額	
住 所		1. 就職 2. 復職 3. 普通徴収からの切替 4. その他	年 月分 (納付期限 月10日) 給与より特別徴収希望	年 税 額	円
氏 名	フリガナ (年 月 日生)			納付済額	円 (第 期分まで)

処 理 事 項	年度		
	年度		
<備考>			