

令和 年度 町民税・県民税 特別徴収への切替依頼書

令和 年 月 日作成 (あて先) 肝付町長 付印 受印	給 与 支 払 者 (特別徴収義務者)	フリガナ	<input type="text"/>	特別徴収義務者 指 定 番 号		<input type="text"/>	/ 新規
		名 称 (氏 名)	<input type="text"/>	担 当 者	係	<input type="text"/>	
		所在地 (住 所)	<input type="text"/>		氏名	<input type="text"/>	
			<input type="text"/>		電話	<input type="text"/>	

◎ 次の納税者について 月分より特別徴収を希望します。

フリガナ	<input type="text"/>	生年月日	<input type="text"/>	通知書番号	<input type="text"/>
氏 名	<input type="text"/>	<input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日生 (旧姓)	<input type="text"/>		<input type="text"/>
現住所	<input type="text"/>			普通徴収の年税額	<input type="text"/> 円
1月1日現在の住所	同上			納付済税額	<input type="text"/> 円
異動年月日	令和 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日	受給者番号	<input type="text"/>	(第 <input type="text"/> 期分まで)	<input type="text"/> 円

申請理由(○印をつけてください)	
<input type="checkbox"/>	本人からの申し出のため
<input type="checkbox"/>	入社したため
<input type="checkbox"/>	正社員になったため
<input type="checkbox"/>	その他

注 意 事 項	1 普通徴収の納期限が経過している期別分は特別徴収へ切替できません。 2 月割額の通知は毎月月末頃となります。(20日までの届出分) 3 二重納付防止のため、ご本人に普通徴収の納付済額の確認をお願いします。
------------------	---

(提出先) 〒893-1207 鹿児島県肝属郡肝付町新富98番地
肝付町役場 税務課 住民税特別徴収担当 (TEL:0994-65-8414 FAX:0994-65-2524)