

町民税・道民税特別徴収への切替申請書

当町所定の指定番号をご記入ください。
新規の場合は○印をつけてください。

令和 年 月 日 (あて先)雄武町長	給 (特別徴収義務者 と 支払義務者)	所在地	郵便番号 —	特別徴収義務者 指定番号	新規	
		フリガナ		納入書の 要・不要	要・不要	
		名称		担当者	係	
		法人番号			氏名	
		代表者の 職氏名			電話	() - 番
給 与 所 得 者	フリガナ		生年月日	普通徴収 第 <input type="text"/> 期 以降分 (残税額 <input type="text"/> 円)について 当事業所にて <input type="text"/> 月分から (<input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 納期限) 特別徴収を希望します。		
	氏名					
	現住所					
	1月1日現在の住所					
	異動年月日	令和 年 月 日				
申請理由 (理由に○をして下さい)	1. 本人から特別徴収の希望があったため。 2. 入社したため。 3. 正社員となったため。 4. その他()					
注意事項	※ 二重徴収防止のため、本人に送付された納税通知書を併せて送付願います。 なお、お送りいただいた納税通知書は、当方で確認後、領収印があるものに限り、後日お返しいたします。 ※ 口座振替者の納期限前10日を過ぎた普通徴収税額については、特別徴収への切替はできません。					
備考						
町 記 入 欄	個人コード					
	年 税 額					
	納 入 済 額	普				
		特				
	残 税 額					
月分						
月分以降						