

特別徴収切替依頼書

<div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; width: 40px; height: 40px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> 受付印 </div> 令和 年 月 日 (あて先) 厚沢部町長	特 別 徴 収 義 務 者 (給与支払者)	所在地 (住所)	〒 —		特別徴収義務者指定番号		
		(フリガナ)			連絡者の係 及び氏名	所属	
		名称 (氏名)					
		代表者の 職氏名印			電話 () —		

次の者について特別徴収を希望します。

特別徴収に切り替える者の住所・氏名		生年月日	年税額	納付済額	特別徴収
住所		明・大・昭・平 年 月 日	円	(第 期分まで) 円	月から
氏名	フリガナ				
住所		明・大・昭・平 年 月 日	円	(第 期分まで) 円	月から
氏名	フリガナ				
住所		明・大・昭・平 年 月 日	円	(第 期分まで) 円	月から
氏名	フリガナ				

- 注)・納期の経過した普通徴収税額は、特別徴収できませんのでご注意ください。
- ・年税額欄には、納税通知書(普通徴収)の「年税額欄」の金額をご記入ください。
 - ・納付済額欄には、第何期分まで、いくらを納付されたかをご記入ください。
 - ・特別徴収欄には、何月から開始希望かご記入ください。なお、希望に添えない場合や確認のご連絡をする場合があります。