

町民税・道民税 特別徴収への切替申請書

			特別徴収義務者 指 定 番 号			
令和 年 月 日 せ た な 町 長 様	給与 支 払 者 (特別 徴収 義務者)	所 在 地		連 絡 先	係	
		ふりがな			氏 名	
		名 称			電 話	() —
		代表者の 職氏名印			印	

給与 所得者	ふりがな		左記の者について 普通徴収の <input type="text"/> 期分から4期分までを 当社で <input type="text"/> 月分より特別徴収します。
	氏 名	(旧姓) 昭和 年 月 日生	
	1月1日の 住 所		
	現 住 所		
申 請 理 由 (〇印をつけて下さい)		<input type="checkbox"/> 本人から特別徴収の希望があったため	備 考
		<input type="checkbox"/> 入社のため	
		<input type="checkbox"/> 正社員になったため	
		<input type="checkbox"/> その他 ()	