

市民税・県民税 特別徴収への切替申請書

大川市長 殿 年 月 日 提出	(特別徴収義務者 給与支払者)	法人番号		特別徴収義務者 指 定 番 号	
		名 称 または 氏 名		連 絡 者	課 係
		所在地			氏名
					TEL (内線)

給 与 所 得 者	個人番号		申請理由 (番号に○印をつけてください) 1. 入社したため 2. その他()
	フリガナ		
	氏 名		
	生年月日	明・大・昭・平 年 月 日	
	1月1日の住所	大川市大字	
	現住所		月割額の事前連絡 要 / 不要 (税額の通知は申請書受付の翌月上旬に送付します)

上記の者について、

普通徴収の 期分から4期分までを、当事業所で 月分(月 日納期分)より特別徴収します。

※普通徴収の納期限を超過した分の税額は、特別徴収への切替はできません。

※本人あてに送付された市民税・県民税納付書を本人がお持ちの場合は、特別徴収へ切替する分を、二重納付されないようご指導願います。