

平成 年度 町 民 税 特別徴収への切替申請書

<div style="border: 1px dashed black; border-radius: 50%; width: 80px; height: 80px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">                 受付印             </div> <p style="text-align: center;">厚真町長 あて</p> <p style="text-align: center;">年 月 日提出</p>	給 与 支 払 者	(特別徴収義務者)	所在地	〒	-	特別徴収義務者 指 定 番 号										
			フリガナ	担当者 の所属(課)、氏名及び電話番号												
			名 称	所属(課)												
			代表者の 職氏名印	氏 名												
				印		電 話										
給 与 所 得 者	フリガナ															
	氏 名															
	個 人 番 号															
	現 住 所															
	1月1日現在の住所															
異 動 年 月 日		年		月		日										
申 請 理 由 〔理由に○を付けてください〕		1. 入社の為 2. 正社員となった為 3. 以前から入社していたが、本人から特別徴収の希望があった 4. その他(														
備 考																
				注 意 事 項		1. 普通徴収未納付の場合は、普通徴収欄には記入しないでください。 2. 二重納付防止のため、本人宛に送付された普通徴収の納付書を同封してください。 3. 申請が多数になる場合は、切替申請書のコピー又は会社独自の切替申請書でもかまいません。										