

# 特別徴収切替依頼書

平成 年 月 日 上市町長宛	(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		新規
		名称				
		代表者の 職氏名印		①	担当者	課係等
					氏名	
					電話番号	

給与所得者		税額に関する事項 ※不明の場合は、記入不要です。			特別徴収 開始月
		(ア) 町県民税年税額	(イ) 普通徴収による 納税額	(ウ) 差引特別徴収額 (ア)-(イ)	
フリガナ					_____月分から開始 (____月10日納期限分)
氏名			第_____期まで		
生年月日	昭和 _____年 _____月 _____日 平成 _____年 _____月 _____日		納税済(予定)		
1月1日の住所		円	円	円	
現住所	<input type="checkbox"/> 同上				

<参考>

- この用紙は、普通徴収で課税されている給与所得者を新たに特別徴収での納入に切り替える場合に届出ください。
- 特別徴収に切り替えることができる税額は、納期限を過ぎていない普通徴収税額です。  
(普通徴収納期限 1期…6月末 2期…8月末 3期…10月末 4期…1月末)
- 税額通知書は、届出書を受理した月の翌月中旬に発送します。

備考欄
【納入書の送付… 要・不要】