

市県民税特別徴収への切替申請書

新規の場合、新規を○で囲んでください。

令和 年 月 日	給 与 支 払 者	所在地						特別徴収義務者 指定番号		*新規	
本宮市長 様		名称						担 当 者 連 絡 先	所属部署		
		代表者 職 氏名 印							印	氏 名	
		法人番号									

下記の者について、普通徴収から特別徴収に切り替えてください。

切替月	フリガナ	住 所	受給者番号	年税額(円)	既納入額(円)	特別徴収 切替額(円)
	氏名 生年月日		※必要な場合のみ記入く ださい。			
___ 月分から 特別徴収を 希望します。	T・S・H . . .	〒				
	T・S・H . . .	〒				
	T・S・H . . .	〒				
給与計算締切日 毎月 ___ 日	T・S・H . . .					
備 考						

- (注)
- 誤納を避けるため、できれば普通徴収の納税通知書または領収書のコピーを添付してください。
 - 税額の通知は、申請書が届いた月の翌月以降に送付いたします。