

# 特別徴収への切り替え申請書

特別徴収義務者 指 定 番 号	
担当者の氏名及び電話番号	
部 署 氏 名	
電 話 番 号	

鹿部町長 様  平成 年 月 日提出	給 与 支 払 者 ( 特 別 徴 収 義 務 者 )		
	所 在 地		印
	名 称		

※申請書が不足した場合は、コピーしてご利用ください。

◎次の者について  月分から特別徴収を希望いたします。

住 所 \_\_\_\_\_

フリガナ \_\_\_\_\_

※町記入欄 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

生年月日 年 月 日

異動年月日 平成 年 月 日

普通徴収税額 \_\_\_\_\_ 円

納 付 済 額 \_\_\_\_\_ 円 (第 期分まで)

※ 町 記 入 欄			
年 税 額		課税台帳	
納付済額		入 力	
未納付額		資料登録	
月割額	月	チェック	
	月～	通 知	
現 口		つつりお知らせ	

※ 二重納付防止のため、本人あての納付書がある場合は、同封してください。  
 なお、領収証については、本人が保管してください。

区 分 就 職	
済 月	月
開 始 月	月