

令和 年度町民税・県民税特別徴収への切替申請書

		特別徴収義務者 指定番号										※新規の場合、空欄				
三川町長殿	（特別徴収義務者） 給与支払者	住所(居所) 又は所在地	〒										この申請書に 応答される方	部署 (課・係)		
		氏名 又は名称												氏名		
		法人番号													TEL	
		代表者の 職氏名														
令和 年 月 日提出																

給与所得者	フリガナ											左記の者の町県民税について、 <input type="text"/> 月分（ <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日納期限） から特別徴収します。 ※普通徴収 <input type="text"/> 期分まで本人が納付済	
	氏名	(旧姓)											
	受給者番号 ※ない場合、空欄	生年月日	昭和 平成	年	月	日	申請理由	1. 本人からの申し出のため 2. 入社のため（令和 年 月 日入社） 3. その他（)					
	1月1日現在の住所	三川町大字											
現住所													

注意事項	1. この書類を受領してから税額通知書が送付されるまで約2~3週間かかりますので、特別徴収の開始月はこの点を配慮のうえ 余裕を持って記入してください。なお、税額等について事前連絡が必要な場合は、備考欄にその旨を記入してください。 2. 特別徴収への切替は、前年中に給与所得がある方に限ります。 3. 「給与支払者（特別徴収義務者）」欄中の「法人番号」欄には、法人番号を記載してください。 なお、個人事業主の方が提出される場合は個人番号の記載は不要ですので、「法人番号」欄は空欄のまま提出してください。										※市町村記入欄	
											基幹	支援
											/ 入力済	/ 入力済