

特別徴収への切替申請書

年 月 日 浅川町長様	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											連絡者の係 及び氏名並 びにその 電話番号	係	
		氏名 又は 名 称												氏名	
		法人番号											電話		

下記の者について、普通徴収から特別徴収へ切替えてください。

フリガナ	住 所	生 年 月 日	
氏 名		S H . .	_____月分から特別徴収し、 納入します。 (申請書の提出月の翌々月以降を 記入してください。)
		S H . .	
		S H . .	
			<u>納入書 要 ・ 不要</u> (新たに特別徴収事業所になる 場合の納入書の要・不要です。)

注 ◎納期限の到来した税額については、特別徴収への切替はできませんので、納入のうえ、領収書の写しを添付してください。
 また、納期限の到来していない税額については、誤納を避けるため、納付書を添付してください。(口座振替の場合を除きます。)

意 ◎特別徴収税額の通知は、申請書が届いた月の翌月中旬に送付いたします。