

特別徴収への切替申請書

_____年____月____日 提出 上 三 川 町 長 様			(特別徴収義務者) 給与支払者	所在地 (住 所)	〒 _____												特別徴収義務者 指 定 番 号				新規		
				フリガナ															新規の場合、納入書 (要 ・ 不要)				
				名 称 (氏 名)													担当者 連絡先	係					
				代表者の 職氏名														氏名					
				法人番号 (個人番号)																	電話	内線()	
給与所得者	フリガナ													普 通 徴 収 切 替 期 別	期別を○で囲んでください。 [1 ・ 2 ・ 3 ・ 4] 期 以降を切替希望 ※ 普通徴収の納期限を過ぎたものは、特別徴収への切替ができません。								
	氏 名														特 別 徴 収 開始予定月	月 分 (月 日納期分) から 特別徴収を開始します。							
	生 年 月 日	年 月 日														届 出 理 由	1. 入社 2. その他()						
	1月1日現在の住所													月 割 額 の 連 絡	必要な場合のみ記入してください。 月 日 までに通知書が必要 ※ 通知書が間に合わない場合のみ電話連絡します								
	異動後の住所																						

【注意事項】

1. 普通徴収の納期限を過ぎたものは、特別徴収への切替ができません。本人が納めるように必ずお伝えください。
※ 普通徴収の納期限は年4回あるため、特別徴収への切替は、2か月程度の余裕を持って行ってください。
2. 二重納付を避けるために、納付済額は、必ず領収書で納付確認してください。(添付の必要はありません。)
3. 特別徴収の開始月は、貴事業所の給料計算締切日等を考慮して記入してください。
4. 65歳以上の方については、年金所得に係る税額を給与からの特別徴収に追加することはできません。

※市町村記入欄		現年度	新年度
	処理日		