

村県民税特別徴収への切替申請書

新規の場合は○で囲んでください

年 月 日	給 与 支 払 者	法人番号								特別徴収義務者 指 定 番 号		
		所在地									*新規	
泉崎村長様		名 称								担 当 者 連 絡 先	所属部署	
		代表者名									氏 名	
	職氏名印	印							電話番号			

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。

記入のない場合は当方で付番します

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					
	____ 月分から 特別徴収を 希望します。	T・S・H . . .					
給与計算締切日 毎月 日	T・S・H . . .	T . . .	〒				
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必ず添付してください。
 ○ 税額の通知は、申請書が届いた月の翌月中旬以降に送付いたします。