

町民税・県民税 特別徴収切替申請書

(あて先) 下市町長 令和 年 月 日提出	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 先	係	
			名 称 (代表者名)	(印)		担当者氏名	
					電話番号		

※納期の経過した普通徴収税額は、特別徴収できませんので注意してください。

給 与 所 得 者	フリガナ		左記の給与所得者について 普通徴収[]期分まで納付済 納付済額 []円	特別徴収にかかる納入書の送付 <u>新規の事業所はどちらかに</u> <u>○をつけてください。</u> 要 ・ 不要
	氏 名			
	1月1日現在の住所			
	現住所			
	生年月日	昭和・平成 年 月 日	左記の給与所得者について []月分より特別徴収いたします。	
	異動年月日	令和 年 月 日		

※ 役場記入欄

入力	確認

(提出先)

〒638-8510

奈良県吉野郡下市町大字下市1960番地

下市町役場 税務課 住民税係

TEL 0747-52-0001 FAX 0747-52-9933