町民税・県民税特別徴収切替申請書

（あて先） 下　市　町　長　　様 令和　　年　　月　　日提出	（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	
		名称 （氏名）		担当者 連絡先	係	
					氏　名	
		法人番号			電話番号	－　　－

給与所得者	フリガナ		普通徴収 切替期別	［１・２・３・４］期 以降を切替希望
	氏　名			
	生年月日	昭和・平成　　年　　月　　日	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。
	１月１日現在の住所	〒		
	現住所	〒　※１月１日現在の住所と異なる場合に記入してください。	納入書の要否 （新規の場合）	要　・　否
	異動年月日		月割額の連絡 （必要な場合のみ）	月　　日までに電話連絡を希望 ※通知書が間に合わない場合のみ電話連絡します。
届出理由 （該当番号に○）	１．入社のため　　２．正社員となったため ３．以前から入社していたが、本人から特別徴収の希望があったため ４．その他（　　）		注意事項	
備　考			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。本人が納めるよう必ずお伝えください。 ２．65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。	

【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　個人住民税係　　☎０７４７－５２－０００１㈹