特別徴収への切替依頼書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　※コピーして使用して下さい。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 鶴　田　町　長　宛 | | | | | | | | | | 提　出　日 | | | | | | | 令和　　　年　　　月　　　日 | | |
| 特別徴収義務者  （給与支払者） | | 法人番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  |  | 個人事業主の場合、法人番号記載  は不要です。 | |
| 住　所 | 〒 | | | | | | | | | | 特別徴収義務者  指　定　番　号 | | | | | |  |
| フリガナ |  | | | | | | | | | | 納　付　書 | | | | | | 必 要　・　不 要 |
| 名　称 |  | | | | | | | | | | 連 絡 先 部 署 | | | | | |  |
| 送付先住所  ※特別徴収義務者と  同じ場合は不要 | | 住　所 | 〒 | | | | | | | | | | 担 当 者 名 | | | | | |  |
| フリガナ |  | | | | | | | | | | 電 話 番 号 | | | | | |  |
| 名　称 |  | | | | | | | | | | 備　考 | | | | | |  |
| 給与所得者 | フリガナ |  | | | | | | | | 年　税　額　　　　　　　　　　　　円（Ａ） | | | | | | | | | |
| 氏　名 |  | | | | | | | | 納付済額　　普通徴収分　　　　　　　　　　　　　　円（Ｂ）  　　　　　　特別徴収前勤務先分　　　　　　　　　　円（Ｃ）  残　額　　　　　　　　　　　　　　　　円（Ａ－Ｂ－Ｃ）を  　　　月分（　　月　　日納期限分）から特別徴収を希望。 | | | | | | | | | |
| 生年月日 | Ｍ・Ｔ・Ｓ・Ｈ　　　年　　　月　　　日 | | | | | | | |
| 住　所  （１月１日現在） | 青森県北津軽郡鶴田町大字 | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | 市町村記入欄 | | | | |  | | | | |