

市県民税の特別徴収への切替依頼書

年 月 日 加東市長 宛	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											こ の 届 に 応 答 さ れ る 方										
		名 称												課 係									
		代表者												氏名									
		個人番号又は法人番号																					

該 当 者 (給 与 所 得 者)			普 納 通 納 徴 徴 収 収 状 状 で で の の 況 況	1. 年税額の内、第_____期まで納付済み。 【納付済額_____円】 2. 納税通知書の税額は全額未納。 ※二重納付防止のため、本人宛に送付された普通徴収の 納付書をご確認下さい。
フリガナ		生 年 月 日		
氏 名		M T S H 年 月 日		
1月1日 の 住 所	加東市		特 開 別 別 徴 徴 収 収 の の 月 月	左記該当者について、普通徴収の第_____期から第4期 までを当社で_____月分から特別徴収します。
現 住 所				
依頼理由	1. 年 月 日 入社により 2. 年 月 日 復職により 3. その他 ()			
備 考				

※ 名称、氏名には誤読を避けるために必ずフリガナを振ってください。
※ この用紙はコピーしてご使用下さい。(加東市ホームページからも様式のダウンロードが可能です。)