

市県民税特別徴収税額の納期の特例に関する承認申請書兼承認(却下)通知書

加 東 市 長 宛	申請者	所在地(住所)										特別徴収義務者の 指 定 番 号	
		名 称										電 話 番 号	
		申請日 年 月 日										個人番号又は法人番号	
給与の支払いを受けるものが常時10人未満ですので、市県民税特別徴収税額の納期の特例について下記のとおり承認方申請します。													
給与の支払いを受ける者の数											特例の適用開始希望年月		
区 分		申請の日以前6か月の人数							年 月分より				
		年 月	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月	申請の日の人数					
総 人 数													
総人数のうち加東市課税人数													
特別徴収税額の月別納付額													
	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	
変更前(円)													
変更後(円)													
備 考													
上記の申請を承認・却下しましたので通知します。							却下の場合の理由						
年 月 日													

- ※1 この様式はコピーして2部提出してください。
- ※2 特別徴収義務者が法人でない場合は、「法人番号」の記載は不要です。