



特別徴収への変更依頼書

東郷町長殿	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	課 係		
		個人番号 又は 法人番号				担 当 者	氏名
		フリガナ 名称					電話
令和 年 月 日 提出							

※フリガナは誤読をさけるため必ず付けてください。

次の納税者について 月分(月 日納期分)より特別徴収を希望します。

住 所 _____
フリガナ _____

氏 名 _____ 生年月日 昭・平 年 月 日

受給者番号 _____ 納税通知書の通知書番号 _____
(通知書等に記載が必要な場合は、記入してください。)

普通徴収税額 _____ 円

納付済税額 _____ 円 (第 _____ 期分まで)

- ◎特別徴収の開始を希望する月の前月の10日までに提出してください。
- ◎なお、お急ぎの場合は税務課町民税係まで御連絡ください。
- ◎提出時に納期限が到来した普通徴収税額分につきましては、特別徴収に切り替えることができませんので、速やかに納付するよう本人にお伝え願います。

※町処理欄