



特別徴収切替依頼書

大槌町長 殿 年 月 日 提出	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		担 当 者 連 絡 先	
		氏名又は 名 称		所 属	
		個人番号 又は 法人番号		氏 名	
				電 話	

◎次の者について、_____月分(翌月10日納期)より特別徴収を希望します。

給 与 所 得 者	フリガナ		普通徴収	年 税 額		円		
	氏 名			納 付 済 額		円		
	生 年 月 日	昭和・平成 年 月 日生		納 付 済 期	期分まで納付済			
	現 住 所			普 通 徴 収 納税通知書番号				
	1 月 1 日 現在の住所							
	備 考							