

特別徴収切替依頼書

<div style="border: 1px dashed black; border-radius: 50%; width: 40px; height: 40px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin: 0 auto;"> 受付印 </div> 令和 年 月 日 (あて先) 江 差 町 長	特別徴収義務者 (給与支払者)	所在地	〒	—	特別徴収義務者指定番号		
		(住所)					
		(フリガナ)					
		名称 (氏名)					
		代表者の 職氏名			連絡者の係 及び氏名	所属	
					並びにその 電話番号	担当	
					電話	()	—

次の者について特別徴収を希望します。

特別徴収に切り替える者の住所・氏名		生年月日	年税額	納付済額	備考
住 所		明・大・昭・平		(第 期分まで)	
氏 名	フリガナ	年 月 日	円	円	
住 所		明・大・昭・平		(第 期分まで)	
氏 名	フリガナ	年 月 日	円	円	
住 所		明・大・昭・平		(第 期分まで)	
氏 名	フリガナ	年 月 日	円	円	

- 注) ・納期の経過した普通徴収税額は、特別徴収できませんのでご注意ください。
 ・年税額欄には、納税通知書(普通徴収)の「年税額欄」の金額をご記入ください。
 ・納付済額欄には、第何期分まで、いくらを納付されたかをご記入ください。

(問い合わせ及び提出先) 〒043-8560 北海道檜山郡江差町字中歌町193-1 江差町役場 税務課 課税係 電話(0139)52-6723