

特別徴収切替届出(依頼)書

令和 年 月 日		(特別徴収義務者) 給与支払者 大口町長 様	所在地	〒	処 理 欄	
特別徴収義務者指定番号			フリガナ		個人番号 又は法人番号	
			名 称		担当者	係
氏 名					電 話	() -

給与所得者	フリガナ		左記の者について 普通徴収の <u> </u> 期分 から4期分までを 当事業所で <u> </u> 月分 から特別徴収します (納期限:翌月10日) ※特別徴収が開始できる月は、最短で届出書が到着した日の属する月の翌月以降からとなります。このことにご留意の上、給与計算に支障のないように特別徴収開始を希望する月をご記入ください。	
	氏 名			
	生 年 月 日	昭和・平成 年 月 日		
	1月1日 現在の住所			
	現 住 所			
普通徴収の納付状況	<input type="checkbox"/> 全額未納 <input type="checkbox"/> 第1期まで納付済 <input type="checkbox"/> 第2期まで納付済 <input type="checkbox"/> 第3期まで納付済		受給者番号	
			納入書希望の有無	希望 ・ 不要