

特別徴収への切替申請書

平成 年 月 日 紀美野町長 様	給 与 支 払 者 (特別徴収義務者)	所在地	郵便番号	特別徴収義務者指定番号	
		フリガナ		連絡者の 係、氏名 及び連絡 電話番号	係
		名称			氏名
		代表者の 職氏名印		印	電話

◎次の納税者について 月分（ 月 日納期限）から特別徴収をします。

住所 _____	役場発行の納入書 要・不要
フリガナ 氏名 _____	生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日
通知書番号 _____	
納付済額 _____ 円(第 _____ 期分まで)	※領収書のコピーを添付してください。