

村県民税特別徴収への切替申請書

新規の場合は○で囲んでください

年 月 日	給 与 支 払 者	所在地						特別徴収義務者 指 定 番 号	*新規
西郷村長様		名 称						担 当 者 連 絡 先	所属部署
		代表者名 職 氏 名							氏 名
		法人番号							電話番号

下記の者について普通徴収から特別徴収に切り替えてください。

切替月	フリガナ	住 所	受給者番号	年税額(円)	既納入額(円)	特 別 徴 収 切替額(円)
	氏 名					
	生 年 月 日					
____ 月分から 特 別 徴 収 を 希 望 し ま す 。		〒				
	T・S・H . .	〒				
		〒				
	T・S・H . .					
給与計算締切日		〒				
毎月 日						
	T・S・H . .					
備 考						

- (注)
- 誤納を避けるため、普通徴収の納税通知書または領収書のコピーを必ず添付してください。
 - 税額の通知は、申請書が届いた月の翌月中旬以降に送付いたします。
 - 納期限を過ぎた普通徴収分は、特別徴収へ切り替えることはできません。
納期限の数日前までに届くようにしてください。

ミ
シ
ン