

受付印

# 町民税・県民税 特別徴収への変更申請書

(あて先) 福崎町長  年 月 日 提出	給与支払者	法人番号											特別徴収義務者 指定番号	／新規	
		フリガナ											連絡先	所属	
		名称 (氏名)												氏名	
		代表者名												電話	
		所在地 (住所)	〒 _____												

給与所得者	フリガナ			生年月日		
	氏名			年 月 日生		
	1月1日現在の住所	福崎町				
	現住所					
	受給者番号					
申請理由	1 令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日 入社のため 2 令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日 正社員になったため 3 令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日 復職したため 4 その他 [ _____ ]					

年税額 (ア)	納付(入)済税額 (イ)	差引徴収額 (ア) - (イ)
	期分から _____ 期分まで	期分から _____ 期分まで
円	円	円

左記の給与所得者について、

↑必ず記入してください。

\_\_\_\_ 月分(翌月10日納期)より特別徴収を希望します。

**※原則、提出月の翌々月を記入してください。**

- 注意事項
- ① 税額通知の発送は毎月月初となります。
  - ② 普通徴収の納期限が経過している期別分は特別徴収へ切替できません。
  - ③ 二重納付防止のため、ご本人に普通徴収の納付済額の確認をお願いします
  - ④ 前年に年金所得がある65歳以上の方は切替できない場合があります。

※事前に電話での税額連絡を必要とする場合は、下記に○と日にちを記入してください。

事前連絡希望	_____ 月 _____ 日 までに連絡を希望します。
--------	------------------------------