

特別徴収への切替申請書

[普通徴収 → 特別徴収]

平成 年 月 日	給与支払者 市町村長 殿	住所又は所在地											特別徴収義務者 指定番号	新規 ○印				
		氏名又は名称	フリガナ												連絡先	係名		
		法人番号																

※新規の場合新規に○印をつけ、事業種目を記入してください。

給与所得者	受給者番号 (あれば記入)	フリガナ		生年月日	左記の者について 普通徴収の <input type="text"/> 期分から 当社で <input type="text"/> 月分より 特別徴収いたします。
		氏名		年 月 日	
	1月1日の住所				
	現住所				

異動年月日	平成 年 月 日	注意事項	※普通徴収の納期限を過ぎたものは特別徴収への切替はできません。 【通徴収の納期限】 第1期:6月30日 第2期:8月31日 第3期:10月31日 第4期:1月31日 納期限が土、日曜日・祝祭日の場合は、翌日(平日)となります。	市町村処理欄
申請理由(○印をつけてください。)				台帳処理年月日
入社したため				入力処理年月日
その他(例:復職など)				通知書番号
				新規個人番号