

特別徴収繰入依頼書

令和 年 月 日 美郷町長 様	給 与 支 払 者 【特別徴収義務者】	所在地	〒	特別徴収義務者 指 定 番 号	
		(フリガナ) 名 称		担当者	係
		代表者の 職氏名印			氏名
				電話	

次の者について特別徴収を希望します。

住 所 :	美郷町
氏 名 :	
生 年 月 日 :	大正・昭和・平成 年 月 日
普通徴収税額 :	円
納 付 済 額 :	円 (第 期分まで)

(注 意 事 項)

- 特別徴収の手続きがされていない方（普通徴収で課税されている方）を新たに特別徴収に切り替えたい場合は、この用紙を使用して届け出をしてください。なお、徴収開始月は6月末日までにご連絡いただいた場合は8月から開始、7月以降にご連絡いただいた場合はその翌々月から開始となりますのでご了解ください。
- 普通徴収の納期限が経過している期分については、切り替えできません。
- 二重納付防止のため、本人あてに送付された普通徴収分の納付書を同封してください。