

平成 年度 町道 民 税 特別徴収への切替申請書

中川郡池田町長 様 平成 年 月 日 提出	(特別徴収義務者) 給与支払者	所在地		特別徴収義務者 指 定 番 号	新規
				個 人 番 号	
		名 称		事務担当者の連絡先	
				係	
代表者の 職氏名印		印	氏 名		
			電 話	() -	
給 与 所 得 者	フリガナ				
	氏 名	普通徴収の第 [] 期から第 [] 期までを			
	現 住 所	[] 月分より特別徴収します。			
	1月1日現在の 住 所	新規事業所の場合どちらかを○で囲んでください。		納入書は 必要・不要 です。	
	異 動 年 月 日	平成 年 月 日			
申 請 理 由 [理由に○を付けてください]	1 入社のため 2 正社員となったため 3 本人の希望があったため 4 その他 ()	※池田町処理欄 (以下は記入しないでください) <input type="checkbox"/> 宛先登録 () <input type="checkbox"/> 税額連絡 () <input type="checkbox"/> 納入書作成・発送 ()			
備 考					

新規事業所は○を付けてください。