

特 別 徴 収 へ の 切 替 依 頼 書

※太枠の中のみ記入。

令和 年 月 日 上砂川町長 様	給（特 与別 徴 支収義 払務 者）	所在地	〒 ー			特別徴収義務者 指定番号		
		名称				法人番号		
		代表者の 職氏名印	Ⓜ			連絡者の係名 及び氏名 並びにその 電話番号	係 氏名 電話	
特 別 徴 収 希 望 者	フリガナ					※希望があれば記載		
	氏名					受給者番号		
	生年月日	昭和・平成 年 月 日					備 考	
	住所	〒 ー						
	特徴開始希望年月 ※必ず記入してください	令和 年 月から (何月分の引去りから可能か記入)	普通徴収納付済額 (※納付していない金額 は記載不要)	第 期から第 期	円			
(特別徴収納入通知書 要 ・ 不要)								