

市県民税特別徴収への切替申請書

年 月 日 朝倉市長 殿										給 与 支 払 者 <small>(特別徴収義務者)</small>	所在地		〒					
											(フリガナ) 名 称							
											代表者の 職氏名							
											法人番号							
										特別徴収義務者 指 定 番 号		新規						
この届出書に 応答される方	所 属																	
	氏 名																	
	電 話																	
給 与 所 得 者	(フリガナ) 氏 名					生年月日		年 月 日生										
	1月1日の住所																	
	現 住 所																	
	申 請 理 由 <small>※該当する数字に○印</small>		1. 本人の希望 2. 月 日入社 3. その他()															
書類送付先 <small>※所在地と送付先が異なる場合記入</small>																		
市 記 入 欄	宛名番号																	
	年 税 額		円															
	口座振替		有 (/ 停止) ・ 無															
	電話連絡		要 (/ 済) ・ 不要															
										備 考		普通徴収 第 _____ 期以降の 税額 _____ 円を _____ 月分(月 日納期分)から 徴収し、納入します。 ※普通徴収の納期限が過ぎている納期分 は特別徴収に切り替えることはできません。						
月割額確認		<input type="checkbox"/> 要 (月 日まで) <input type="checkbox"/> 不要																
開 始 月		円																
翌月以降		円																