

# 普通徴収から特別徴収への切替申請書

令和 年 月 日  佐川町長様	所在地				連絡先	特別徴収義務者 指定番号	
	名称					係名	
	代表者の 職氏名印				氏名		
	法人番号又は 個人番号				電話		

給 与 所 得 者	フリガナ		普通徴収 切替期別	期別を○で囲んでください。 〔 1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 〕期以降を切替希望 ※普通徴収の納期限を過ぎたものは特別徴収への 切替ができません。
	氏名			特別徴収 開始予定月
	生年月日	年 月 日	申請理由	1. 入社 2. その他( )
	1月1日現在の 住所		月割額 の連絡	必要な場合のみ記入してください。 月 日までに通知書が必要 ※通知書が間に合わない場合のみ電話連絡します。
	現在の住所	※1月1日現在の住所と違う場合に記入してください。		

## 〔注意事項〕

1. 普通徴収の納期限を過ぎたものは、特別徴収へ切り替えることができません。未納分は本人に納めていただくようご説明ください。
2. 65歳以上の方については、年金所得に係る税額を給与からの特別徴収に追加することはできません。

※用紙が足りない場合は、コピーしてお使いください。また、佐川町のホームページからもダウンロードできます。