特別徴収への切替申請書

※納期を過ぎた分は、切替できません。

南大隅町長　宛 令和　年　月　日 提出	（特別徴収義務者）給与支払者	住所（居所）又は所在地	〒	特別徴収義務者指定番号	
		氏名又は名称	印		
		個人番号又は法人番号		この届出についての連絡者	課　係 氏名 電話（　）　－

給与所得者	フリガナ		生年月日	大・昭・平　・　・	町使用欄（記入しないで下さい）	①	整理番号	
	氏名					②	税額	年税額（普徴分）　円
	個人番号							納付済額　円
	1月1日現在の住所							過納期額　円
								切替税額　円
申請理由 該当理由に○印を付けてください。		1 令和　年　月　日付入社のため 2 本人（給与所得者）からの希望があったため				③	入力処理日	年　月　日
						④	通知日	年　月　日
						⑤	特徴開始月	年　月開始
						⑥	納通等の添付	□あり　□なし
						⑦	口座の有無	□あり　□なし

◎上記の申請書は、**太枠内のみ記入**し、電算処理の関係上**毎月20日までに**申請願います。

◎特別徴収を開始する時期や税額は、当町から事業所に送付する税額通知書をご確認ください。

《原則》特別徴収の開始月は、**申請書提出月の翌々月となります。**