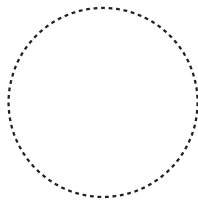


受付印



市・県民税特別徴収切替届出書

令和 年 月 日

指定番号												
個人番号 又は 法人番号												

人吉市長 様

事業所名

所在地 〒

電話 () -

担当部署

氏名

次の給与所得者について、普通徴収から特別徴収へ切替を依頼します。

受給者番号	氏 名	生 年 月 日 個 人 番 号	住 所	通知書番号	普通徴収税額 (年 税 額)	納 付 済 税 額	特別徴収開始月 (月 日納期限)
		S H 年 月 日生					
					円	期 円	(月 日納期限)
					円	期 円	(月 日納期限)
					円	期 円	(月 日納期限)
					円	期 円	(月 日納期限)
					円	期 円	(月 日納期限)

※1 普通徴収から特別徴収へ切り替えたいことの申出があった場合は、この届出書を使用してください。

※2 既に納期限を過ぎている普通徴収税額については、特別徴収への変更はできません。

オンライン		システム	
日 付	入力者	日 付	入力者