

年度 市県民税の普通徴収から特別徴収への切替依頼書

福 津 市 長 殿 年 月 日	給 与 支 払 者 (特別徴収義務者)	所在地 (〒)	特別徴収義務者 指 定 番 号	
		フリガナ	問い合わせ先	所属
		名 称		氏名
		代表者の 職 氏 名		電話 () -
個人番号 又は法人番号				

※普通徴収の納期限が過ぎたものは、特別徴収への切替はできません。

普通徴収の 期分からを、当社で 月分から特別徴収します
(月 日納期限)

同封していただくもの

本人あてに送付された
市県民税納付書(未納分の原本)
※二重納付を防ぐため

既に普通徴収で納付したものは、その領収書の写しを同封してください。(原本は本人が保管してください。)

※太枠線内は必ず記入してください。

給 与 所 得 者	フリガナ	
	氏 名	
	生 年 月 日	大・昭・平 年 月 日
	現 住 所	
	1月1日現在の住 所	
申 請 理 由 (番号に○をつけてください)		
1 年 月 日に入社したため		
2 その他 (具体的に)		
福津市で作成した納入書について ○をつけてください		
1 使用する 2 使用しない		