

特別徴収切替申請（届出）書

※市町村使用欄

年 月 日 長 様	(特別 給与 徴収 支払 義務 者)	所在地 〒										指定番号		
		名 称										担当 ・ 連 絡 先	係	
		代表者の職氏名											氏名	
		法人番号										印	電話	
給 与 所 得 者	フリガナ											(旧姓)	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 注：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	大・昭・平	年	月	日						切替申請理由	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 までに納付額の連絡を希望 通知書や納入書は翌月3日前後に送付します
	現在の住所	〒												

【添付書類】

納付書の希望	有・無
--------	-----

1. 切替を行なう給与所得者の普通徴収の納付書（納期未到来分）を添付してください。（二重納付防止のため）

※既に納付済の分や口座振替となっている場合は添付不要です。

【注意事項】

1. 特別徴収の開始を希望する月の前月の20日までに提出してください。
2. 65歳以上の方については、年金所得にかかる税額を給与天引に加えることはできません。
3. この切替申請書は複写してお使いください。