

給与所得等に係る特別徴収への切替依頼書

士別市 長 殿		給与支払者 特別徴収者	氏名または名称	特別徴収義務者 指定番号	係	
年 月 日 提出			所在地		担当者	氏名
					電話	

次の納税者について 月分(月 日納期限)から特別徴収を希望します。

給与所得者(特別徴収申出者)		年 税 額 (ア)	納入済額 (イ)	未納付税額 (特別徴収に切り替える税額) (ア)-(イ)
フリガナ				
氏 名		円	円	円
生 年 月 日				
住 所			(第 期分まで)	

【届出書の提出先】

〒095-8686 士別市東6条4丁目1番地
士別市役所税務課市民税係 特別徴収担当 宛て