

新たに特別徴収を希望する給与所得者の届出書

光市様 年 月 日 提出	〒	住所又は所在地	
特別徴収義務者	氏名又は名称	特別徴収義務者 指定番号	氏名 (電話番号)
法人番号	法人番号	担当者	氏名 (電話番号)

フリガナ 氏名	氏名	生年月日	1月1日の住所 光市
		受給者番号	
特別徴収	___月分(月 日納期分)から徴収します。	普通徴収	第___期分まで納付済みです。

フリガナ 氏名	氏名	生年月日	1月1日の住所 光市
		受給者番号	
特別徴収	___月分(月 日納期分)から徴収します。	普通徴収	第___期分まで納付済みです。

フリガナ 氏名	氏名	生年月日	1月1日の住所 光市
		受給者番号	
特別徴収	___月分(月 日納期分)から徴収します。	普通徴収	第___期分まで納付済みです。

徴収済額	異動内容	新事業所番号
※光市使用欄		
徴収方法	異動事由	変更開始 一括徴収月

※ 特別徴収対象者には二重納付を防ぐため、お手持ちの領収済でない納付書を破棄するよう、お伝えください。

※記入しないでください