

# 普通徴収から特別徴収への切替申請書

年 月 日  市町村長殿	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		
			名 称		連 絡 者	所属	
			代表者の 職氏名印			氏名	
			法人番号			電話	

給 与 所 得 者	フリガナ		生 年 月 日		左記の者の普通徴収分について  <input style="width: 40px; height: 40px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/> 月分より徴収致します (納期限 月 日分)
	氏 名				
	1月1日 現在の住所				
	現住所				
申請理由 (番号を○で囲んでください。)			備 考		
1. 本人より特別徴収の希望があったため					
2. 新規採用したため					
3. 正社員になったため					
4. その他 ( )					