

様式第 2 1 号

## 特別徴収切替依頼書

年 月 日  (あて先) 大 阪 狭 山 市 長	給 与 支 払 者	所 在 地 ( 住 所 )	〒      ー	特別徴収義務者指定番号		
		名 称 ( 氏 名 )			連絡先	
		代表者氏名		係	氏 名	
		法 人 番 号		電 話 番 号		
給 与 所 得 者	フリガナ			普 通 徴 収 切 替 期 別	期別を○で囲んで下さい。 [ 1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ] 期以降の切替を希望します。 ※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					
	受給者番号					
	生 年 月 日	年      月      日	特 別 徴 収 開 始 希 望 月	_____ 月分 ( _____ 月 _____ 日納期分) から 特別徴収を希望します。		
	現 住 所			月 割 額 の 連 絡	必要な場合のみ記入してください。  _____ 月 _____ 日までに通知が必要です。 ※通知書が間に合わない場合のみ電話連絡します。	
1月1日現在の住所						

(注意事項)

- ・ 特別徴収開始希望月の欄が空白の場合、提出月の翌月以降とします。
- ・ 過去の年度の課税分は特別徴収へ切り替える事はできません。

(送付先)

〒589-8501 大阪府大阪狭山市狭山一丁目2384番地の1 大阪狭山市 総務部 税務グループ

市役所使用欄

- ・ 年度      月から特別徴収
- ・ 月割額について連絡      済・未