特別徴収への切替依頼書

年　　月　　日

猪　苗　代　町　長　　様

特別徴収義務者

指定番号：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

所 在 地：　〒＿＿＿　－　＿＿＿＿

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

名　　称：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

法 人 番 号 ｜｜｜｜｜｜｜｜｜｜｜｜｜

電話番号：＿＿＿＿－＿＿＿＿－＿＿＿＿

（担 当 者：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿）

下記の者について、＿＿＿月分より特別徴収への切替を依頼します。

なお、普通徴収分は、納期到来済の第＿＿＿期分まで納入済です。

記

氏　　名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

住　　所　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

生年月日　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

＜関係書類等送付先＞　※別途送付先がありましたら記載願います。

〒＿＿＿＿＿＿＿＿

住所等＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

名称＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

特別徴収への切替依頼書

年　　月　　日

猪　苗　代　町　長　　様

特別徴収義務者
指定番号：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

所 在 地：　〒＿＿＿　－　＿＿＿＿

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

名　　称：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

法 人 番 号

電話番号：＿＿＿＿＿－＿＿＿＿＿－＿＿＿＿＿

（担 当 者：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿）

下記の者について、＿＿＿＿月分より特別徴収への切替を依頼します。

なお、普通徴収分は、納期到来済の第＿＿＿＿期分まで納入済です。

記

氏　名		生年月日	
住　所			
氏　名		生年月日	
住　所			
氏　名		生年月日	
住　所			
氏　名		生年月日	
住　所			
氏　名		生年月日	
住　所			
氏　名		生年月日	
住　所			