

特別徴収への切替え届出書

平成 年 月 日

幕別町総務部税務課住民税係 あて

(FAX 0155-55-3660)

下記の者の町民税・道民税を特別徴収に変更するよう依頼します。

(納税義務者)

氏名	
住所	
生年月日	昭和・平成 年 月 日
納付済額	期分まで 円(わかっている場合)
切替希望月	平成 年 月分から

(特別徴収義務者)

指定番号	
所在地	
名称	
担当者名	
連絡先電話番号	() 内線