

町県民税特別徴収追加依頼書

奥出雲町長 殿 令和 年 月 日 提出	給 与 支 払 者 (特別徴収義務者)	所在地	〒	特別徴収義務者番号		
		名称	代表者名	連絡先	担当部署	
					ご担当者 氏 名	
		電話				

下記のものについて特別徴収に追加するよう依頼します。

	フリガナ		追加依頼の理由	特別徴収開始希望月	備考
対象者	氏 名		<input type="checkbox"/> 本人希望 <input type="checkbox"/> 入社 <input type="checkbox"/> 正社員採用 <input type="checkbox"/> 復職 <input type="checkbox"/> その他	令和 年 月 * 納期限は翌月 10 日です	
	住 所				