

特別徴収税額通知の受取方法等の変更依頼書

(あて先) 足寄町長 年 月 日	給与支払者 (特別徴収義務者)	フリガナ		特別徴収義務者 指定番号								
		名称		連絡先	所属							
		所在地	〒		担当							
				電話								

以下のとおり、特別徴収税額通知の受取方法の変更を依頼します。

※該当する□に✓をつけてください。

特別徴収義務者用通知書の受取方法

変更前	変更後
<input type="checkbox"/> 電子データ <input type="checkbox"/> 書面	<input type="checkbox"/> 電子データ <input type="checkbox"/> 書面

納税義務者用通知書の受取方法(令和6年度以降)

変更前	変更後
<input type="checkbox"/> 電子データ <input type="checkbox"/> 書面	<input type="checkbox"/> 電子データ <input type="checkbox"/> 書面

通知先e-Mail

変更前	変更後
@	@

変更依頼月 ※	年	月分通知より変更
---------	---	----------

※ 変更依頼月は、年度ではなく実際に通知を希望する月分を記載してください。