

特別徴収税額通知受取方法変更申出書

<div style="border: 1px dashed black; border-radius: 50%; width: 100px; height: 100px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> 受付印 </div> (あて先) 佐用町長 年 月 日提出	(特別徴収義務者) 給与支払者	所在地 (住所)			特別徴収義務者 指 定 番 号			
		名称 (氏名)			法人番号			
		代表者 職氏名			連絡先	所属		
						担当者		
				電話番号				

事 項		変更前 (旧)		変更後 (新)	
受取方法	特徴義務者用	<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	<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-Mali					

※変更項目のみ記入してください。
 ※電子データを選択する場合、書面による通知は送付しませんのでご注意ください。

佐用町 使用欄	
------------	--