

特別徴収税額通知受取方法変更届出書

市町村使用欄	<input type="checkbox"/> 控 <input type="checkbox"/> 処理
--------	--

古座川町長 殿 令和 年 月 日 提出	(特別徴収義務者) 給与支払者	所在地 (住所)	〒 ※ 届出時点での所在地・名称を記入してください。										特別徴収義務者 指定番号	※市町村ごとに異なります		
		名称 (氏名)											eLTAX 利用者ID			
		法人番号											担当者 連絡先	係		
														氏名		
										電話	(内線)					

eLTAXで給与支払報告書提出時に指定した「特別徴収税額通知受取方法」・「通知先メールアドレス」を変更する場合等に本届出書を提出してください。

変更年月日	令和 年 月 日
-------	----------

事項	変更前 (旧) ※ 変更項目のみ記入してください。	変更後 (新) ※ 変更項目のみ記入してください。
特別徴収義務者用(事業所用)の受取方法	<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(個人用)の受取方法	<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
フリガナ		
通知先e-Mail		

※ 0 (ゼロ)とO (オー)、1 (イチ)とI (エル)、- (ハイフン)と_ (アンダーバー)など区別しにくい文字がある場合は、誤読を避けるため、必ずフリガナを記入してください。