

特別徴収税額通知受取方法等変更届出書

(宛先) 湯 沢 市 長	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 (氏名)											担当		係			
			所在地 (住所)											氏名					
			令和 年 月 日提出	法人番号											TEL				
													FAX						

変 更 理 由	<input type="checkbox"/> 受取方法の変更 <input type="checkbox"/> 登録メールアドレスの変更										変 更 年月日	令和 年 月 日			
	<input type="checkbox"/> その他 ()														
事 項	変 更 前										変 更 後				
受 取 方 法 (該当の□にレを記入してください)	<input type="checkbox"/> 電子正本 <input type="checkbox"/> 書面正本+電子副本										<input type="checkbox"/> 電子正本 <input type="checkbox"/> 書面正本+電子副本 <input type="checkbox"/> 書面正本のみ				
保 護 番 号 受 取 用 メー ル ア ド レ ス	@										@				

※変更が必要な箇所のみ記載ください。

※メールアドレスの変更の場合には、誤登録をさけるためにzeimu@city.yuzawa.lg.jpから確認メールを送付いたしますので、確認メールに返信をお願いします。

(留意事項)

- ・電子正本を選択される場合、書面による通知はお送りしておりません。
- ・現在、書面正本のみの事業所様で、電子正本または電子副本への年度途中での変更はできません。

市 町 村 処 理 欄															
-------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--