

特別徴収義務者指定番号交付申請書

特別徴収義務者の指定番号の交付を次のとおり申請します。

日野町役場 住民課

FAX : 0859-72-1484

		指 定 番 号 ※町記入欄	
日 野 町 長 様 (平成 年 月 日提出)	給与支払者 (特別徴収義務者)	所在地 (住所)	(〒 -)
		名称 (氏名)	
		代表者の 職・氏名	⑩
特別徴収業務の 担当部署及び担当者	担当部署 :	担当者名 :	
	電 話 : - -	内 線 :	
	F A X : - -		
特別徴収関係書類送付先 ※給与支払者以外に送付する 場合に記載してください	送付先住所 : (〒 -)		
	送付先宛名 :		
	電 話 : - -		
	F A X : - -		
納入書の要否について (※)	入書を利用されない場合には『不要』に○をしてください。 <b style="text-align: center;">要 ・ 不 要		
備 考			

※当町では、紙資源節約節減のため、納入書を使用されない場合は、納入書送付の省略にご協力ください。