

特別徴収税額通知の受取方法変更届

年 月 日 提出	(特別徴収義務者) 給与支払者	所在地 (住 所)	〒 ー		特別徴収義務者 指定番号		
		名 称 (氏 名)			担当者連絡先	課・係	
		代表者 職氏名				氏 名	
		法人番号				電 話	

事 項		変 更 前 (旧)		変 更 後 (新)	
受取方法	特徴義務者用	☐ 電子データ (正本)	☐ 書面 (正本)	☐ 電子データ (正本)	☐ 書面 (正本)
	納税義務者用	☐ 電子データ	☐ 書面	☐ 電子データ	☐ 書面
通知先 e-Mail					

※o (オー) 0 (ゼロ)、- (ハイフン) _ (アンダースコア)、l (エル) 1 (イチ)、b (ビー) 6 (ロク) には読み仮名を振ってください。

【提出先】
〒292-8501
千葉県木更津市朝日三丁目10番19号 木更津市役所朝日庁舎
木更津市役所 市民税課 特別徴収担当