

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	eLTAX 利用者ID		
		名 称 (氏 名)		特別徴収義務者 指定番号		
		代表者 職氏名		担当者 連絡先	課・係	
		法人番号			氏 名	
				電 話		

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 (正本)	<input type="checkbox"/> 書面 (正本)	<input type="checkbox"/> 電子データ (正本)	<input type="checkbox"/> 書面 (正本)
	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-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。

※北栄町では、電子データ(正本)を選択した場合にのみ、記載された通知先e-Mailに保護番号を通知します。

【提出先】
〒689-2292
北栄町由良宿423番地1
北栄町役場 町民課 税務室【電話：0858-37-5865 (直通)】