



特別徴収税額の納期の特例承認申請書

大和市長 あて

特別徴収税額の納期の特例について承認を受けたいので申請します。															
所在地 (住所)															
フリガナ															
名称 (氏名)															
代表者職氏名												電話番号			
法人番号※1														担当者	(連絡先)
特別徴収義務者 指定番号															(氏名)
関与税理士															(連絡先)
特例の適用を受けようとする税額		年 月以後 の特別徴収税額※2													
- 申請の日前6か月間の各月末の常時給与の支払を受ける者の人員及び各月の支払金額 - 賞与等の臨時の給与の金額を含む。 - 大和市以外の全市町村を含む、事業所全体の人員及び支払金額 - 臨時勤務者分がある場合は、常時給与の支払を受ける者の分とは別にして2段書き(上段に記載)にしてください。		月 区 分		給与支払人員				給 与 支 払 額							
		年 月		(臨時 人) (円)											
				常時 人 円											
		年 月		(臨時 人) (円)											
				常時 人 円											
		年 月		(臨時 人) (円)											
				常時 人 円											
		年 月		(臨時 人) (円)											
				常時 人 円											
		年 月		(臨時 人) (円)											
				常時 人 円											
		年 月		(臨時 人) (円)											
常時 人 円															
大和市に係る徴収金の滞納がある場合において、それがやむを得ない理由によるものであるときは、その理由の詳細		有 ・ 無 (有の場合の理由:)													
申請の日前1年以内に納期の特例の承認を取り消されたことの有無及び取消年月日		有 (年 月 日承認取消) ・ 無													

※1 個人事業主の方は、個人番号の記入は不要です。
※2 記載がない場合は、提出月の翌月を開始月とします。
【提出先】 〒242-8601 神奈川県大和市下鶴間一丁目1番1号 大和市役所 本庁舎2階 市民税課
(受付時間: 平日8:30 ~ 17:00)