

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	〒	—	eLTAX 利用者ID		
					所在地 (住所)		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	<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。

【提出先】
 〒243-0492
 神奈川県海老名市勝瀬175番地の1
 海老名市役所 市民税課 個人市民税係【電話：046-235-8594（直通）】