特別徴収税額通知受取方法変更申請書

(宛先)昭島 市長 年　月　日	給与支払者（特別徴収義務者）	所在地		特別徴収義務者指定番号		
		フリガナ		eLTAX利用者ID		
		名称		連絡先	所属	
					担当	
		法人番号			電話	

年　月受取分からの変更を希望します。

事　項	変　更　前	変　更　後
特別徴収義務者用	☐電子データ ☐書面	☐電子データ ☐書面
納税義務者用	☐電子データ ☐書面	☐電子データ ☐書面

電子での受取を希望される場合は以下の欄もご記入ください

事　項	変　更　前	変　更　後
通知先e-Mail	※0(ゼロ)とO(オー)、1(イチ)とl(エル)など、区別しにくい文字にはフリガナも記入してください。	

※電子データを希望した場合、書面での通知は発送されません。

※電子データでの受取の場合、受給者番号として使用できない文字があります。詳しくは以下の昭島市公式ホームページよりご確認ください。

https://www.city.akishima.lg.jp/s028/010/060/010/060/030/20231019101153.html(eLTAXによる給与支払報告について)

【提出先】〒196－8511　昭島市田中町一丁目17番1号　昭島市役所課税課市民税係