

# 市・県民税の納付方法に係る申出書

令和 年 月 日

岩倉市長 殿

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

生年月日 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

以下の通りで市県民税の納付を希望します。

所得の種類	主たる給与	支払者名
		住所
	他の所得	所得の種類 報酬 ・ その他 ( )
		支払者名
	他の所得	所得の種類 報酬 ・ その他 ( )
		支払者名

\*記入欄が足りない場合は別紙等で補足してください。

納付方法の希望	給与天引きで納める分の支払者名 (*必須)
	自分で納付する分の支払者名

<市記載欄>	宛名番号	特徴番号	<input type="checkbox"/> リスト入力	<input type="checkbox"/> メモ入力
--------	------	------	--------------------------------	-------------------------------

**【重要】** 継続する場合、毎年申請が必要です。

3月31日までにご提出ください。

納付方法の確認は4月26日から5月10日までの間（土日祝除く）にお電話にてお願いします。

(税務課：0587-38-5806 内線572, 573)