

## 特別徴収税額通知の受取方法等の変更依頼書

八雲町長宛   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		連絡先	所属	
		名称			担当	
				電話		

以下のとおり、特別徴収税額通知の受取方法の変更を依頼します。

※該当する□に✓をつけてください。

**特別徴収義務者用通知書の受取方法**

変更前	変更後
<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

**納税義務者用通知書の受取方法(令和6年度以降)**

変更前	変更後
<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**

変更前	変更後
@	@

変更依頼月 ※	年	月分通知より変更
---------	---	----------

※ 変更依頼月は、年度ではなく実際に通知を希望する月分を記載してください。