

追 加 令和8年 月 日提出
訂 正 坂城町長 あて

※ 指定番号

給与の 支払期間	令和 年 月分から 月分まで																	
給者番号 支個又番 与の号人	私人は号																	
給支 支郵便 与者番 号	〒	※										事業種目						
(フリガナ)																受給者 総人	人	
給支 支所在 与者地 (住所)																		
(フリガナ)																坂城町への 報告人員	特別徴収 対象者	人
名 称 (氏名)																		
所得税の 源泉徴収 しては 事業所又 事業の 名称																人	普通徴収 対象者 (退職者)	人
給与支払 者が法人 である 場合の 代表者の 氏名																		
連絡者の 氏名、所 属課、 係名及 び電話 番号	課 係 氏名															所轄 税務署 名	税務署	
	電話 () - 内線																	
関与税理 士等の 氏名及 び電話 番号	電話 () - 内線															給与の 支払方 法及び その期 日	必要・不要	
																納入 の書 付		

※の欄は記入しないでください。