

源泉徴収票発行願

令和 年 月 日

社会福祉法人利生会

理事長 細川 美津子 様

申請者

氏名： 印

フリガナ：

生年月日： 年 月 日

住所：〒

電話番号：

在籍期間： 年 月 日 ～ 年 月 日

退職年月日： 年 月 日（退職者の場合のみ）

部署名：

役職：

発行を希望する源泉徴収票

令和 年分（ 通）

使用目的（該当する項目にチェックを入れてください）

☐ 確定申告

☐ 年末調整

☐ その他（具体的に： ）

備考

【記入上の注意点】

日付：申請書を提出する日付を記入してください。

氏名：氏名の横には押印または署名が必要です。

住所・電話番号: 現住所と連絡の取れる電話番号を記入してください。

在籍期間: 当法人に在籍していた期間を記入してください。

退職年月日: 退職している場合は、退職年月日を記入してください。

発行を希望する源泉徴収票: 必要な年と通数を記入してください。

使用目的: 具体的に記入してください。(例: 住宅ローン控除のため、扶養控除の申請のため等)

備考: その他、伝達事項があれば記入してください。(例: 郵送での受け取り希望 等)

上記を参考に、必要事項を漏れなくご記入ください。

ご不明な点等ございましたら、当法人の担当部署へお問い合わせください。