

郵便振替使用通知書

年 月 日

十日町市長様

指 定 番 号		第 号
特別徴収 義務者	所 在 地	
	名称または 氏 名	
<p>市民税、県民税特別徴収額（分離課税に係る所得割額を含む）を郵便局へ納入したいので下記郵便局を取扱局に指定して下さい。</p>		
指定されたい郵便局	所 在 地	
	名 称	郵便局
備 考		