

特別徴収義務者の所在地・名称変更届出書

※町処理欄

令和 ____年____月____日 提出 ____町長 殿	(給与支払者 特別徴収義務者)	所在地 (住所)	〒 _____ ※ 届出時点での所在地・名称を記入してください。											特別徴収義務者 指 定 番 号		※市町村ごとに異なります
		名 称 (氏 名)												担当者 連絡先	係	
		代 表 者 職 氏 名													氏名	
		法人番号													電話	_____

◆ 誤読を避けるため、必ずフリガナを記入してください。

◆ 代表者のみの変更の場合は、提出不要です。

変更年月日

令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日

事 項	変 更 前 (旧) ※ 変更項目のみ記入してください。	変 更 後 (新) ※ 変更項目のみ記入してください。
フリガナ		
所 在 地 (送 付 先)	〒 _____	〒 _____
フリガナ		
名 称		
電 話 番 号	_____ (内線 _____)	_____ (内線 _____)
変 更 理 由 (該当番号に○)	1. 事務所等移転 2. 送付先変更 3. 社名(名称)変更 4. 法人成り 5. 個人事業化 6. 給与事務の統合【下欄を記入してください。】 7. 合併による変更【下欄を記入してください。】 8. 分割による変更【下欄を記入してください。】 9. その他(_____)	

統合・合併・分割後の 指定番号	1. 指定番号を新規に取得する。 ※ 別途、給与所得者異動届出書を必ず提出してください。														統合・合併・分割される 事業所
	2. 統合・合併・分割先の指定番号を使用する。 ※ 別途、給与所得者異動届出書を必ず提出してください。														
	指定番号											※市町村ごとに異なります			
	3. 旧特別徴収義務者の指定番号を継続使用する。														
	指定番号											※市町村ごとに異なります			
	所在地	〒 _____													
フリガナ															
名 称															
電話番号	_____ (内線 _____)														
法人番号															
特別徴収義務者 指定番号												※市町村ごとに 異なります			