

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		
		フリガナ 名称 (氏名)											担当者 連絡先	係		
		代表者 職氏名	①											氏名		
		法人番号														

- ◆ 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	所在地	〒 _____											
	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。			フリガナ												
				名称												
				電話番号	— — (内線 _____)											
				法人番号												
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		特別徴収義務者 指定番号								※市町村ごとに 異なります			
		指定番号	※市町村ごとに異なります													