

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 | | | | | | | | | | | 担当者 連絡先 | 係 | | | |
| | | 名称 (氏名) | | | | | | | | | | | | 氏名 | | | |
| | | 代表者 職氏名 | | | | | | | | | | | | 電話 | _____ | | |
| | | 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。 | 所在地 | 〒 _____ | | | | | | | | | | 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。 | 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。 | 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 | | | | | | | | | | | | |