

特別徴収義務者所在地・名称変更届出書

※ 処理 事項												1. 現年度		2. 新年度		
年 月 日 糸 田 町 長 殿	給 与 支 払 者 (特徴義務者)	所 在 地	〒										特別徴収義務者 指 定 番 号			
		名 称											連絡者の係 氏 名 及 び 電 話 番 号	係		
		代 表 者 の 職 氏 名												氏名		
		個人番号又は法人番号													電話	

お
願
い

変更年月日	年 月 日	変 更 理 由	1. 住所移転 2. 送付先の変更 3. 名称変更 4. 会社合併 5. その他()
-------	-------	---------	--

○変更があった場合は、速やかに提出してください。
○誤読をさけるためにフリガナは必ずふってください。

事 項	変 更 前	変 更 後
フリガナ		
所 在 地	〒	〒
フリガナ		
方 書		
フリガナ		
名 称		
係・電 話		
フリガナ		
送 付 先	〒	〒
会 社 合 併 記 載 欄	会社名()と()が合併 合併後の指定番号(新しく必要・引続き 番を使用)とし()月分から特別徴収納付を希望 ※合併に伴う給与所得者異動届出書については、別途提出願います。	
備 考		