

特別徴収義務者の所在地・名称変更届出書

市区町村使用欄

____年____月____日 提出 (宛先) 矢祭町長様	() 特別徴収義務者 給与支払者 ()	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			※市区町村ご とに異なります
		名称 (氏名)											担当者 連絡先	係		
		代表者の 職氏名印												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	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。	指定番号 <input type="text"/> ※市区町村ごとに異なります
	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 <input type="text"/> ※市区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 <input type="text"/> ※市区町村ごとに異なります

統合・合併・分割される 事業所	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											※市区町村ご とに異なります	