

特別徴収義務者の所在地・名称変更届出書

市町村使用欄	税L	EAD	税L	EAD	

____年__月__日 提出 (宛先) 森町長	() 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	年 月 日
-------	-------

事項	変更前 (旧)	変更後 (新)
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、給与と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、給与と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											
	3. 旧特別徴収義務者の指定番号を継続使用する。		電話番号	(内線 _____)										
	指定番号 _____ 市町村ごとに異なります		法人番号											
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