

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

令和 年 月 日 提出 (宛先) 境 町 長	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												氏名					
		法人番号														電話	内線 ()		

- ◆ 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										
	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										
指定番号													
	指定番号												
	指定番号												
	特別徴収義務者 指定番号	※市区町村ごとに異なります											

【提出先】 〒306-0495 茨城県猿島郡境町391番地1 境町役場 税務課 町民税係