

特別徴収義務者の所在地・名称変更届出書

※届出時点での所在地・名称を記入してください。

市町村使用欄		
令和 年 月 日	提出	特別徴収義務者 指定番号
(宛先) 稲敷市長 宛	(特別徴収義務者) 給与支払者	※市町村ごとに異なります
所在地 (住所)	〒 -	担当 者 連 絡 先
名称 (氏名)		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。

事項	変更前(旧) ※変更項目のみ記入してください。	変更年月日	年 月 日	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	
	指定番号			※市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。		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			
	特別徴収義務者 指定番号		※市町村ごとに異なります	