

特別徴収義務者の所在地・名称変更届出書

____年 ____月 ____日 提出 (宛先) 東大和市長	給 与 支 払 者 <small>(特別徴収義務者)</small>	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			
		代表者の 職氏名印							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。 ◆ 代表者の変更のみの場合は、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	〒 _____		〒 _____	
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. 給与事務の統合【下欄を記入してください。】 5. 合併による変更【下欄を記入してください。】
 6. 分割による変更【下欄を記入してください。】 7. その他 ()

※法人成りの場合は新規で指定番号を取得します。給与所得者異動届出書をご提出ください。

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。 ※ 給与所得者異動届出書を別途提出してください。 2. 統合・合併・分割先の指定番号を使用する。 ※ 給与所得者異動届出書を別途提出してください。	納 入 書	要 ・ 不 要	所在地	〒 _____
	指定番号 <input type="text"/> ※ 市町村ごとに 異なります			フリガナ	
	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"/> ※ 市町村ごとに 異なります			名称	
				電話番号	-
				(内線)	
				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

◎ 書類の送付について上記所在地(住所)以外の場所を希望される場合には、下の送付先欄に記入してください。

送付先	フリガナ					
	所在地 (送付先)	〒 _____				
	フリガナ					
	名称					

市記入欄	入力	照合