

# 特別徴収義務者の所在地・名称変更届出書

|                                     |  |              |                              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                    |                   |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-------------------------------------|--|--------------|------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------|-------------------|-----------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| ____年__月__日<br>提出<br><br>(宛先) 東大和市長 | 給<br>与<br>支<br>払<br>者<br><br>(特別徴収義務者) | 所在地<br>(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<br>指 定 番 号 | ※ 市町村ごとに<br>異なります |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                     |  | 名 称<br>(氏名)  |                              |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 担当者<br>連絡先         | 係                 |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                     |  | 代表者の<br>職氏名印 | (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 ( )

|  |   |                   |             |                  |      |           |  |  |  |  |  |      |                    |                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|---|-------------------|-------------|------------------|------|-----------|--|--|--|--|--|------|--------------------|-------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 統<br>合<br>・<br>合<br>併<br>・<br>分<br>割<br>後<br>の<br>指<br>定<br>番<br>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。<br>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<br>入<br>書 | 要<br>・<br>不<br>要 | 所在地  | 〒 -       |  |  |  |  |  |      |                    |                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 指定番号  | ※ 市町村ごとに<br>異なります |             |                  |      |           |  |  |  |  |  | フリガナ |                    |                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 指定番号  | ※ 市町村ごとに<br>異なります |             |                  |      |           |  |  |  |  |  | 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 ) |  |  |  |  |  |      |                    |                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |   | 法人番号              |             |                  |      |           |  |  |  |  |  |      | 特別徴収義務者<br>指 定 番 号 | ※ 市町村ごとに<br>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<br>付<br>先 | フリガナ             |     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|             | 所 在 地<br>(送 付 先) | 〒 - |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|             | フリガナ             |     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|             | 名 称              |     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

  

|                  |     |     |
|------------------|-----|-----|
| 市<br>記<br>入<br>欄 | 入 力 | 照 合 |
|                  |     |     |