

特別徴収義務者の所在地・名称等変更届出書

※変更があった場合は、速やかに提出してください。

													特別徴収義務者 指 定 番 号			
年 月 日 遊 佐 町 長 様	給与支払者 (特別徴収義務者)	所 在 地											連絡者の係 及 び 氏 名 並 び に そ の 電 話 番 号	係		
		名 称												氏名		
		代 表 者 の 職 氏 名												電話		
		法 人 番 号														

事 項	変 更 前										変 更 後									
フリガナ																				
所 在 地	〒 ー										〒 ー									
文書送付先 (上記所在地以外の場合、記入して下さい)																				
フリガナ																				
名 称																				
電 話																				
変 更 理 由	1 所在地移転 2 送付先変更 3 名称変更 4 合併 5 給与事務統合																			
備 考											年 月 日から変更									

※ご注意：所在地・名称には誤読を避けるために必ずフリガナをつけてください。

町記入欄

入 力

/