

特別徴収義務者所在地・名称変更届

|     |   |
|-----|---|
| 処理欄 | / |
|-----|---|

|                      |                 |            |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                 |    |       |  |
|----------------------|-----------------|------------|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-----------------|----|-------|--|
| 琴浦町長様<br><br>年 月 日提出 | (特別徴収義務者)<br>給与 | 所在地        | 〒 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 特別徴収義務者<br>指定番号 |    |       |  |
|                      |                 | フリガナ       |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 担当者連絡先          | 所属 |       |  |
|                      |                 | 氏名又は<br>名称 |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                 | 氏名 |       |  |
|                      |                 | 代表者名       |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                 | 電話 |       |  |
|                      |                 | 法人番号       |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                 |    | 内線( ) |  |

※個人事業主の場合は、法人番号の欄に記入の必要はありません。

|      |                                                                                                                                                                                                                                    |       |  |  |  |  |  |  |  |  |       |       |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--|--|--|--|--|--|--|--|-------|-------|--|--|-----------------|--|--|--|--|--|--|--|
| 変更事項 |                                                                                                                                                                                                                                    | 変 更 前 |  |  |  |  |  |  |  |  |       | 変 更 後 |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |
|      | フリガナ                                                                                                                                                                                                                               |       |  |  |  |  |  |  |  |  |       |       |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |
|      | 氏名又は名称                                                                                                                                                                                                                             |       |  |  |  |  |  |  |  |  |       |       |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |
|      | フリガナ                                                                                                                                                                                                                               |       |  |  |  |  |  |  |  |  |       |       |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |
|      | 所在地<br>(送付先)                                                                                                                                                                                                                       |       |  |  |  |  |  |  |  |  |       |       |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |
|      | 電話番号                                                                                                                                                                                                                               |       |  |  |  |  |  |  |  |  |       |       |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |
| 変更事由 | <input type="checkbox"/> 名称変更 <input type="checkbox"/> 所在地変更 <input type="checkbox"/> 送付先変更 <input type="checkbox"/> 合併<br><input type="checkbox"/> 特別徴収事務の一本化 <input type="checkbox"/> 事務所等の廃止<br><input type="checkbox"/> その他( ) |       |  |  |  |  |  |  |  |  |       |       |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |
|      | 合併後に存続する<br>法人(合併法人)名称                                                                                                                                                                                                             |       |  |  |  |  |  |  |  |  |       |       |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |
|      | 合併後に使用する<br>特別徴収義務者指定番号                                                                                                                                                                                                            |       |  |  |  |  |  |  |  |  | 変更年月日 |       |  |  | 年      月      日 |  |  |  |  |  |  |  |

◎ 合併・統合及び、新法人の設立に伴う名称変更の場合には、別途給与所得者異動届出書の提出が必要となる場合があります。  
◎ この変更届を提出されましても、法人町民税に係る異動届出書を提出したことにはなりません。別途ご提出をお願いします。