

特別徴収義務者の所在地・名称変更届出書

※ 町使用欄

令和 ____年____月____日 提出 (宛先) 愛川町長殿	給与支払者 (特別徴収義務者)	所在地 (住所)	〒 _____										特別徴収 義務者指 定号	新規の場合、納入書 (要 ・ 不要)	※市町村ご とに異な ります
		フリガナ													担当者 連絡先
		名 称 (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。

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 (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【下欄を記入してください。】 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。	指定番号	※市町村ごとに異な ります
	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。	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。	指定番号	※市町村ごとに異な ります

統 合 ・ 合 併 ・ 分 割 さ れ る 事 業 所	所 在 地	〒 _____									
	フリガナ										
	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