

給与支払者（特別徴収義務者）の所在地・名称変更届出書

| | |
|------|--|
| 入力 | |
| チェック | |
| 処理不要 | |

◎変更があった場合は、速やかに提出してください。

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------|--------------------|--------------|--------|-----------------|---------------|-------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 令和 年 月 日 大野城市長 | 給与支払者 (特別徴収義務者) | 所在地 | (〒 -) | 法人番号 | | | | | | | | | | | | |
| | | 名称 | | 特別徴収義務者 指定番号 | 新規 | ※個人事業主は記載不要 | | | | | | | | | | |
| | | 代表者の 職・氏名 | | | この届出に応答される担当者 | | | | | | | | | | | |
| | | | | | 担当部署 | 氏名 | | | | | | | | | | |
| | | | | TEL () - | | | | | | | | | | | | |

◎所在地・名称等には誤読をさけるために必ずフリガナをつけてください。

変更年月日 令和 年 月 日

| | | | |
|------------------------|--|---|-------|
| 変更の事由 (該当に○をしてください) | 1.住所移転 2.名称変更 3.会社合併(備考欄も記入してください。) 4.その他() | | |
| 事項 | 変更前 | 変更後 | |
| 変更した事項のみ記入してください | フリガナ 所在地 (住所) | 〒 - | 〒 - |
| | フリガナ 方書 | | |
| | フリガナ 名称 | | |
| | 電話 | () - | () - |
| | 備考 | (合併の場合は、合併相手の名称、住所をご記入ください。) | |
| | | (合併の場合は、合併相手の名称、住所をご記入ください。) | |
| | | 継続して使用を希望する特別徴収義務者指定番号 () ※ただし、法人番号が変更となる場合は、原則、継続使用ができません。 | |

◎送付先を指定する場合、または変更する場合は、下記にご記入ください。

変更年月日 令和 年 月 日

| | | | |
|---------------------|---|-------|--|
| 該当に○をしてください | 1.会社の所在地以外に送付先を指定(変更後にご記入ください。) 2.指定した送付先を変更 3.その他() | | |
| 事項 | 変更前 | 変更後 | |
| フリガナ 所在地 (住所) | 〒 - | 〒 - | |
| フリガナ 名称 | | | |
| 電話 | () - | () - | |