|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 特別徴収義務者の所在地・名称変更届出書 | | | | | | | | | | | | |
|  | | | 給与支払者 | 特別徴収義務者 | 特別徴収義務者指定番号 |  | | | | | | |
|  | 令和　　年　　月　　　日 | |  | | | | | | |
|  | | | （フリガナ） |  | | | | | | |
| 名称または氏名 |  | | | | | | |
| 所在地（住所） | 〒 | | | | | | |
| 長　様 | | |
|  | | | 連　　絡　　　先 | | 代表者の氏名 |  | | | | | | |
| 所属 |  | | | | | | |
| 氏名 |  | | | | | | |
| 電話 |  | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
|  |  | 変更前 | | | | | 変更後 | | | | | |
| フリガナ |  | | | |  |  | | | | | |
| 名称　　　　　　　　　　　　　または　　　　　　　　　氏名 |  | | | | |  | | | | | |
| 所在地 | 〒 | | | | | 〒 | | | | | |
| （住所） |
| 電話番号 |  | | | | |  | | | | | |
|
| １．名称変更 | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |
| ２．所在地変更 | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |
| ３．合併 |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |
| ４．特別徴収事務の一本化 | | |  |  |  |  | |  |  |  |  |
| ５．事務所の廃止 | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |
| ６．その他（ |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |
| 合併後に存続する 法人（合併法人）名称 | |  | | | | | | | | | |
| 合併後に使用する　　　　　　　　　　　特別徴収義務者指定番号 | |  | | | | 変更年月日 |  | | | | |
|  | ◎特別徴収に係る書類の送付について、上記以外の場所を希望される場合は、 | | | | | | | | | |  |  |
|  | 下記の欄に送付先の名称・所在地を記入して下さい。 | | | | | |  | |  |  |  |  |
| 送付先 | フリガナ |  | | | | | 備考 |  | | |  |  |
| 名称　　　　　　　　　　　　　または　　　　　　　　　氏名 |  | | | | |  | | | | | |
| 所在地　　　　（住所） | 〒 | | | | |