

特別徴収義務者所在地・名称等変更届出書（提出用）

※ 記入不要 処理欄	入 力	確 認

令和 年 月 日 提出 日進市長宛て	給与 支払者 (特別徴収義務者)	所 在 地	〒										特別徴収義務者 指 定 番 号			
		名 称											連 絡 先	係		
		代表者の 職 氏 名												氏名		
		法人番号													電話	()

◎この用紙はノーカーボン複写式になっていますのでカーボンは不要です。

事 項	変 更 前	変 更 後
所 在 地	〒	〒
フリガナ		
名 称		
電 話		
変更年月日	令和 年 月 日	
変 更 理 由	1 所在地移転 2 名称変更 <u>3 合併</u> 4 その他	
※変更理由が 合併の場合、 記入してくだ さい。	事業所名「 」指定番号「 」は 事業所名「 」指定番号「 」と 合併します。 合併後の指定番号は ☐ 「 」を使用します。 ☐ 新規指定番号を付与してください。 ※使用しなくなる指定番号の事業所は、給与所得者の転勤の異動 届も提出してください。	

送 付 先 登 録	
※登録所在地以外に送付先を登録する場合、記入してください。	
所 在 地	〒
名 称 (課) 名	
電 話 番 号	

- 変更があった場合はすみやかに提出してください。
- 変更年月日は必ず記入してください。
- 名称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。