

特別徴収義務者の所在地・名称変更届出書

B 5 サイズでコピーしご使用ください

◎ 変更があった場合は、すみやかに提出してください。

※ 処 理 事 項		1. 現年度 2. 新年度 3. 両年度	
平成 年 月 日 酒々井町長宛	給 (特別 徴収 義務 者)	所在地	特別徴収義務者指定番号
		名 称	連絡者の係 係
		代表者の 職氏名印	及び氏名 氏名 並びにその 電 話 番 号 電話 () ー 番

		業務開始日または変更日		平成 年 月 日	
変 更 事 由 (○をつけてください)	1 所在地移転 2 送付先変更 3 名称変更 4 合併 5 給与事務の統合 6 その他 ※ 4 と 5 の場合、転勤の異動届出書も提出してください。				
	変 更 前		変 更 後		
フ リ ガ ナ					
所 在 地	〒 ー		〒 ー		
方 書					
フ リ ガ ナ					
名 称					
電 話	内線 () ー		内線 () ー		
備 考	※変更事由の4・5・6については、詳細を記載してください。 ・4・5の場合 [(会社名)] と合併、給与事務の統合を行い指定番号は [] を使用します。 ・6の場合 []				

(ご注意) 所在地・方書・名称には誤読をさけるために必ずフリガナを振ってください。