

特別徴収義務者の所在地・名称等変更届出書

										※市処理欄		1. 現年度 2. 新年度 3. 両年度		
(宛 先) 御 前 崎 市 長 令和 年 月 日 提出	給与(特別徴収義務者)と 支払者	所在地	〒							特別徴収義務者 指 定 番 号				
		フリガナ 名 称								この届 出に係 る連絡 先	係 氏 名			
		代表者の 職氏名印	⑩								電 話			
		法人番号												

◎変更があった場合は、速やかに提出してください。
◎変更する事項のみ記入してください。ただし、代表者のみの変更の場合は提出不要です。
◎誤読を避けるため、フリガナは必ずつけてください。

										変更年月日		令和 年 月 日			
事 項	変更前(旧)										変更後(新)				
フリガナ															
所 在 地	〒										〒				
フリガナ															
方 書															
フリガナ															
名 称															
電 話 番 号															
関係書類送付先 〔上記所在地と異なる場合に記入してください。〕	〒										〒				
変更理由 〔該当の□にレを記入してください。〕	1. 名 称 変 更 ☐ 社名変更 ☐ 合併による変更(□旧社名の法人は登記上存続し社名変更 ☐ 旧社名の法人は登記上解散し合併された) ☐ 分割による変更 ☐ その他() 2. 所在地変更 ☐ 事務所等が移転(登記簿変更有) ☐ 送付先変更(登記簿変更無) ☐ その他() 3. そ の 他 ☐ 徴収の一本化 ☐ 事務所等の廃止 ☐ 事業の休止 ☐ 事業の廃止 ☐ その他()														
合併・吸収及び分割の場合に記入してください。	合併・吸収・分割 先の名称									特別徴収義務者 指 定 番 号		有()・無			
	合 併 ・ 吸 収 ・ 分 割 後 の 指 定 番 号										合併・吸収・分割後の納入開始時期			納付書	
	1. 旧特別徴収義務者の指定番号()を継続使用する。 2. 合併・吸収・分割先の指定番号()を使用する。 } 理由が2.3.の場合は、給与所得者 3. 新規に指定番号を取得する。 } 異動届出書を別途提出してください。										令和 年 月分 納期(月 日)から納入予定			要・不要	

(注)合併の場合は、「給与支払報告書・特別徴収に係る給与所得者異動届出書」も、必ず提出してください。