|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 特別徴収義務者所在地・名称変更届出書■変更があった場合は、速やかに提出してください。 | 変　更　年　月　日 | 処　理事　項 | １現年度　２新年度　３両年度 |
| 平成　　　年　　　月　　　日 |  |  |
| 平成　　年　　月　　日大町市長　殿 | （特別徴収義務者）給 与 支 払 者 | 所在地 | 郵便番号－ |  | 特別徴収義務者指　定　番　号 |  |
| 名称 |  | 連絡者の係及び氏名並びにその電話番号 | 係 |  |
| 法人番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 氏名 |  |
| 代表者の職氏名印 |  | 電話 | （　　　）　　－ |

※法人番号を有しない個人事業主等の場合、代表者の個人番号を法人番号欄に記載してください。（一番左を１マス空ける）

※法人番号に変更ある場合は備考欄へその旨を記入してください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事　　　　項 | 変　　　　　　更　　　　　　前 | 変　　　　　　更　　　　　　後 |
| 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 |  |  |

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。○処理事項欄は記入不要です。