※受付日付印

# 特別徴収義務者所在地・名称・電話等変更届出書

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 浅口市長あて<br><br>平成　年　月　日提出 | 特別徴収義務者 | 所在地 | 〒 | 特別徴収義務者指定番号 | | |
| | | | | 法人番号 | | |
| | | 名称 | | この届出書に応答される方 | 係 | |
| | | | | | 氏名 | |
| | | 代表者の職氏名印 | ㊞ | | 電話 | 内線 |

◎変更があった場合はすみやかに提出してください。

平成　年　月　日をもって変更しました。

| 事項 | 変更前 | 変更後 |
|---|---|---|
| フリガナ | | |
| 所在地 | 〒 | 〒 |
| フリガナ | | |
| 方書 | | |
| フリガナ | | |
| 名称 | | |
| 電話番号 | 内線 | 内線 |
| 変更理由 | 1．名称変更　4．合併・吸収<br>2．所在地変更　5．休業・廃止<br>3．送付先変更　6．その他（　） | |
| 備考 | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| ※合併・吸収及び分割の場合記入してください。 | 合併・吸収・分割先の名称 | | 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 |
| | 1. 旧特別徴収義務者の指定番号（　）を継続使用する。<br>2. 合併・吸収・分割先の指定番号（　）を使用する。<br>3. 新規に指定番号を取得する。 | 理由が2.3.の場合は給与所得者異動届出書を別途提出してください。 | 平成　年　月分<br>納期（　月　日）から納入予定 |

○所在地・方書・名称には誤読をさけるために必ず**フリガナ**をつけてください。
○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。
○合併の場合は、「特別徴収にかかる給与所得者異動届出書」も、必ず提出してください。