

特別徴収義務者の所在地・名称変更届出書

町記入欄	
------	--

(宛先)宇美町長 令和 年 月 日提出	(特別徴収義務者 給与支払者)	所在地 又は住所		特別徴収義務者 指定番号		
		名称 又は氏名			連絡先	所属
		法人番号		氏名		
						電話

変更事由	<input type="checkbox"/> 名称等変更 <input type="checkbox"/> 所在地等変更 <input type="checkbox"/> 吸収・合併 <input type="checkbox"/> 分割 <input type="checkbox"/> 特徴事務の一本化 <input type="checkbox"/> 送付先の設定・変更 <input type="checkbox"/> その他()	変更年月日	令和 年 月 日
------	---	-------	----------

事項	変更前	変更後
所在地又は住所	〒	〒
フリガナ		
名称又は氏名		
法人番号	/	/
電話番号		
送付先 <small>(所在地以外へ送付を希望する場合)</small>	送付先住所	〒
	フリガナ	
	送付先宛名名称	
	電話番号	

※ 変更理由が、吸収・合併、分割、特徴事務の一本化 で、指定番号が切り替わる場合は、右欄にもご記入ください。新しい番号を希望される場合は、「新規」に○をしてください。
また、「給与所得者異動届出書」も提出してください。

今後使用する特別徴収義務者の指定番号	○ 新規
--------------------	------

備考	
----	--