

特別徴収義務者 所在地・名称変更届出書

※法人(個人)番号は右づめで記入

年 月 日 大 船 渡 市 長 様	給(特別徴収義務者支払義務者)	所在地(住所)	郵便番号	法人番号														
		フリガナ		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													
		代表者の職氏名		フリガナ	氏名													
				電話番号	()													

※法人番号を必ず記入してください。

※変更のあった箇所のみ記入してください。

※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記入してください。

変更年月日	年 月 日
-------	-------

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		
電話番号	()	()

変更事由	該当事由に○をつけてください。 1.名称変更 <ul style="list-style-type: none"> ・社名(名称)変更 ・事務の統合による変更【下欄を記入して下さい】 	・合併による変更【下欄を記入して下さい】 ・分割による変更【下欄を記入して下さい】 ・その他()
	2.所在地変更 <ul style="list-style-type: none"> ・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 ()	・その他()

合併・分割 番号につ いて合 後の	1. 指定番号を新規に取得する。 ※別途、給与所得者異動届出書を必ず提出してください。	合併・分割 事業所につ いて統 合先の	所在地	〒 -
	2. 合併・分割・統合先の指定番号を使用する。 ※別途、給与所得者異動届出書を必ず提出してください。 指定番号 []		フリガナ	
			名称	
	3. 旧特別徴収義務者の指定番号を継続して使用する。 指定番号 []		電話番号	()
			法人番号	
特別徴収義務者 指定番号				

提出先 〒022-8501 大船渡市盛町字津野沢15 大船渡市役所 税務課 市民税係

他税目確認	
-------	--