

# 特別徴収義務者の所在地・名称変更届出書

※処理事項 (記入不要)	固定	償却	法人	特徴

年 月 日 提出  (あて先) 飯 田 市 長	給与支払者 (特別徴収義務者)	所在地(住所) 〒 ※届出時点での所在地・名称を記入してください。	特別徴収義務者 指 定 番 号	
		フリガナ	担当者 連絡先	係
		氏名又は名称		氏名
		法人番号		電話 ( ) -

- ◆ 誤読を避けるため、必ずフリガナを記入してください。
- ◆ 代表者のみの変更の場合は、提出不要です。

変更年月日	年 月 日
-------	-------

事 項	変 更 前 ( 旧 ) ※変更項目のみ記入してください。	変 更 後 ( 新 ) ※変更項目のみ記入してください。
フリガナ		
所 在 地	〒	〒
フリガナ		
送付先		
フリガナ		
名 称		
法人番号 (13ケタ)		
電 話 番 号	( ) -	( ) -
変 更 理 由 (該当番号に○)	1. 事務所等移転    2. 送付先変更    3. 社名(名称)変更    4. 法人化(法人成り)    5. 個人事業化(個人成り)    6. 給与事務の統合 7. 合併による変更    8. 分割による変更    9. その他( )    ※登記変更(済・未済)	

※統合、合併、分割等により特別徴収義務者が変更になる場合、特別徴収義務者指定番号が変更になる場合があります。