

特別徴収義務者 所在地・名称変更届出書

— 納入書について —

所在地・名称等の変更後に訂正した納入書はお送りしていません。当初の納入書を訂正のうえそのままお使いください。

| | | | | | |
|---|--------------------|------------------------------------|-----|--------------|--|
| <div style="border: 1px dashed black; border-radius: 50%; width: 40px; height: 40px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> 受付印 </div> <p style="text-align: center; margin-top: 10px;">香芝市長 様</p> <p style="text-align: center;">年 月 日提出</p> | (特別徴収義務者 給与支払者) | 所在地 | 〒 - | 特別徴収 指定番号 | |
| | | フリガナ | | | |
| | | 名 称 | | | |
| | | 法人番号 <small>(法人の場合のみ記入)</small> | | | |

○変更事項のみ記入してください。 ○訂正・誤りがある場合も、この用紙を利用してご連絡ください。
 ○誤読をさけるため必ずフリガナを記入してください。

| 事 項 | 変 更 前 | 変 更 後 |
|-------|-------|-------------|
| フリガナ | | |
| 所 在 地 | 〒 - | 〒 - |
| フリガナ | | |
| 名 称 | | |
| 電話番号 | () - | () - |
| 備 考 | | 変更年月日 年 月 日 |

| | | |
|------------------|---|--|
| 変 更 理 由 | <input type="checkbox"/> 名称(社名)の変更 <input type="checkbox"/> 所在地の変更 <input type="checkbox"/> 電話番号の変更 <input type="checkbox"/> 書類送付先(委託先)の変更 <input type="checkbox"/> その他 | |
| | () | |
| | <input type="checkbox"/> 合併による変更 | <input type="checkbox"/> 現在の指定番号を使用 () |

| | | |
|--|------|-------|
| 書 類 送 付 先 (特別徴収事務に係る書類の送付先が給与支払者の所在地と異なる場合は、右記の欄に記入してください。) | フリガナ | 〒 - |
| | 住 所 | |
| | フリガナ | |
| | 名 称 | |
| | 電話番号 | () - |

 さ
り
と
り
せ
ん