

特別徴収義務者の所在地・名称変更届出書

市町村使用欄

令和 年 月 日 提出 (宛先) 小川町長	給与支払者 (特別徴収義務者)	所在地(住所)	〒 ー ※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																	
		名称(氏名)																	
		代表者の職氏名																	
		法人番号																	
		担当者 連絡先	係																
			氏名																
			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 令和 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 (送 付 先)	〒 ー		〒 ー	
フリガナ				
名 称				
電 話 番 号	ー ー (内線)		ー ー (内線)	
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. 法人成り 5. 個人事業化 6. 給与事務の統合【下欄を記入してください。】 7. 合併による変更【下欄を記入してください。】 8. 分割による変更【下欄を記入してください。】 9. その他 ()			

統合・合併・分割後の 指定番号	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。	統合・合併・分割される 事業所	所 在 地	〒 ー															
	2. 統合・合併・分割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。		フリガナ																
			名 称																
			電話番号	ー ー (内線)															
			法人番号																
	3. 旧特別徴収義務者の指定番号を継続使用する。		特別徴収義務者 指定番号																

【提出先】 〒355-0392 埼玉県比企郡小川町大字大塚55番地 小川町役場 税務課 住民税担当