

特別徴収義務者の所在地・名称変更届出書

多治見市長 様 年 月 日提出	(特別徴収義務者 給与支払者)	住 所 (所在地)	〒 -										特別徴収義務者 指 定 番 号			
		氏 名 (名 称)	ⓐ										担 係			
		法人番号												当 氏 名		
													者 電 話 ()	-		
変 更 事 由	1. 住 所 変 更 2. 名 称 変 更 3. 送付先変更(特別徴収事務取扱先) 4. 会 社 合 併 5. その他 ()												変更年月日	年 月 日		
事 項	変 更 前										変 更 後					
フリガナ	〒 -										〒 -					
住 所 (所 在 地)	〒 -										〒 -					
フリガナ																
方 書	方 ビル内										方 ビル内					
フリガナ																
氏 名 (名 称)																
電 話 番 号	() - 番・内線										() - 番・内線					
備 考																

◎変更があった場合は、速やかに提出してください。

◎フリガナは誤読を避ける為に必ず付けてください

◎代表者の変更や給与所得者(個人)の住所変更は、この届出書による提出の必要はありません。

◎特別徴収義務者指定番号は、「給与所得等に係る市民税・県民税特別徴収税額の決定通知書(特別徴収義務者用)」の宛名欄右上、または「特別徴収税額納入書つづり」に印字してあります。

◎法人番号の交付を受けていない個人事業主の方は、個人番号を記載していただく必要はありません。