

受付印

特別徴収義務者所在地・名称変更届出書

三重県内全市町共通様式

年 月 日 (宛先) 東員町長	(特別徴収義務者) 給与支払義務者	所在地 (住所)											特別徴収義務者 指定番号		
		名 称 (氏名)											連絡担当者	係	
		代表者の氏名												氏名	
		個人番号 又は法人番号													

変 更 理 由	1 名称変更 2 所在地変更 (登記簿変更有) 3 送付先変更 (登記簿変更無) 4 合併 → (名称:) 5 その他 () (指定番号:) と合併 なお、指定番号は今後[]を使用する。		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 (ビル名・階数等)				
フリガナ				
名 称 (氏 名)				
電 話	()	()		
備 考				

※所在地・方書・名称には誤読をさけるため必ずフリガナを記入してください。

※合併等により指定番号が変更となる給与所得者がいる場合は、本書に加えて給与所得者異動届出書を提出してください。