

給与支払者（特別徴収義務者）の所在地・名称等変更届出書

◎異動があった場合は、すみやかに提出してください。（代表者の変更のみの場合は提出不要です。）（届出書はコピーしてご使用ください）

小郡市長 宛 平成 年 月 日提出	給与支払者 (特別徴収義務者)	所在地	()										特別徴収義務者 指 定 番 号				
		名 称															
		代表者の 職・氏名													この届出書 に回答され る 担 当 者	係	
		法人番号													氏名		
													電話	()	-		

						変更年月日		平成		年		月		日														
変更事由 (該当に○をしてください)						1.住所移転 2.名称変更 3.会社合併（備考欄も記入してください。） 4.その他（ ）																						
事 項						変 更 前								変 更 後														
フリガナ 所在地 (住 所)						〒 —								〒 —														
フリガナ 方 書																												
フリガナ 名 称																												
電 話						() —								() —														
法人番号																												
備 考						(合併の場合は、合併会社の名称、住所をご記入ください。)								(合併の場合は、存続会社の名称、住所をご記入ください。 指定番号の希望がある場合はご記入ください。 継続して使用を希望する特別徴収義務者指定番号（ ）														

◎送付先を指定する場合、または変更する場合は、下記にご記入ください。

◎送付先を指定する場合、または変更する場合は、下記にご記入ください。		変 更 年 月 日	平 成	年	月	日
該当に○をしてください	1.会社の所在地以外に送付先を指定（変更後にご記入ください。）		2.指定した送付先を変更		3.その他（	
事 項	変 更 前		変 更 後			
フ リ ガ ナ 所 在 地 (住 所)	〒 —		〒 —			
フ リ ガ ナ 名 称						
電 話	() —		() —			