

# 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  年 月 日提出	給与支払者 <small>(特別徴収義務者)</small>	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 応答される 担当者	係		
		法人番号														
													電話 ( ) -			

変更年月日 年 月 日

変更事由 <small>(該当に○をしてください)</small>	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 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	変更前							変更後						
	〒 -							〒 -						
	( ) -							( ) -						
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、合併会社の名称、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。

変更年月日 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 フリガナ 所在地 (住所) フリガナ 名称 電話 ( ) -	変更前							変更後						
	〒 -							〒 -						
	( ) -							( ) -						