

特別徴収義務者の所在地・名称変更届出書

◎ 変更があった場合は、すみやかに提出してください。

令和 年 月 日 多久市長 宛	（特別徴収義務者） 給与支払者	所在地	〒										特別徴収義務者 指定番号		
		フリガナ											担 当 者	所属	
		名 称												氏名	
		代表者の 職氏名印												電話	
		法人番号													

（キリトリ線）

事 項	変 更 前	変 更 年 月 日	令和 年 月 日 から
フリガナ			
所 在 地	(〒)	(〒)	
フリガナ			
名 称			
電 話	() -	() -	
送 付 先	(〒) <small>(※ 書類の送付先が所在地と異なる場合に記入してください。)</small>	(〒)	
変 更 事 由 <small>該当項目に☑印 をしてください</small>	<input type="checkbox"/> 所在地変更 <input type="checkbox"/> 送付先変更 <input type="checkbox"/> 名称変更 <input type="checkbox"/> 会社合併 <input type="checkbox"/> ()	年 月分より、指定番号 [] 名称 [] と 合併し、今後は① <input type="checkbox"/> 現在の指定番号を継続して使用する。 ② <input type="checkbox"/> 指定番号 [] を使用する。 ③ <input type="checkbox"/> 新規に指定番号を取得する。 ※②・③に該当する場合は別途「給与所得者異動届出書」の提出が必要です。	

【ご注意】 所在地、名称には誤読をさけるために必ずフリガナをつけてください。