

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

				※ 処理欄			
年 月 日 (宛先) 桑名市長	給 与 支 払 者 (特別徴収義務者)	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 印				氏名	
		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: } と合併 5 その他 () { 指定番号: }]を使用する。 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ある場合は、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。