

# 特別徴収義務者の所在地・名称変更届出書

年 月 日 提出	(特別徴収義務者) 給与支払者	所在地 (住所)	〒 — ※ 届出時点での所在地・名称を記入してください。										特別徴収義務者 指定番号		
		名称 (氏名)											担当者 連絡先	係	
		法人番号												氏名	
泉大津市長宛													電話	—	—

◆ 誤読を避けるため、必ずフリガナを記入してください。

◆ 代表者のみの変更の場合は、提出不要です。

変更年月日		年		月		日
-------	--	---	--	---	--	---

事 項	変 更 前 (旧) ※変更項目のみ記入してください。	変 更 後 (新) ※変更項目のみ記入してください。						
フリガナ								
所 在 地	〒 —	〒 —						
書類送付先	※上記と書類の送付先が異なる場合は記入してください。 〒 —	〒 —						
フリガナ								
名 称								
電 話 番 号	— —	— —						
法 人 番 号 (個人番号は記載不要)	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%;"></td><td style="width: 20%;"></td><td style="width: 20%;"></td><td style="width: 20%;"></td><td style="width: 20%;"></td><td style="width: 20%;"></td> </tr> </table>							
変 更 理 由 (該当番号に○)	1. 事務所等移転      2. 送付先変更      3. 社名(名称)変更      4. 給与事務の統合【下欄を記入してください。】 5. 合併による変更【下欄を記入してください。】      6. その他 ( )							

統合・合併後の 指定番号	1. 指定番号を新規に取得する。 ※ 別途、給与所得者異動届出書を必ず提出してください。	統合・合併される 事業所	所 在 地	〒 —									
	2. 統合・合併先の指定番号を使用する。 ※ 別途、給与所得者異動届出書を必ず提出してください。		フリガナ										
	指定番号		名 称										
	指定番号		電 話 番 号	— — (内線 )									
			法 人 番 号										
	特 別 徴 収 義 務 者 指 定 番 号												

※ 法人番号を変更する場合は継続使用できない場合があります。