

特別徴収義務者の所在地・名称変更届出書

市町村使用欄

____年 ____月 ____日 提出 (宛先) 滑川町長	(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	※市町村ごとに異なります																				
		名 称 (氏 名)																					担当者 連絡先	係										
		代表者 職 氏 名																						氏名										
		法人番号											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 (送 付 先)	〒 _____		〒 _____	
フリガナ				
名 称				
電 話 番 号	— — (内線)		— — (内線)	
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. 法人成り 5. 個人事業化 6. 給与事務の統合【下欄を記入してください。】 7. 合併による変更【下欄を記入してください。】 8. 分割による変更【下欄を記入してください。】 9. その他()			

統合・合併・分割後の 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・分割される事業所	所 在 地	〒 _____									
				フリガナ										
				名 称										
				電話番号	— — (内線)									
				法人番号										
		3. 旧特別徴収義務者の指定番号を継続使用する。 指定番号 _____ ※市町村ごとに異なります	特別徴収義務者 指 定 番 号		※市町村ごとに異なります									

【提出先】 〒355-8585 埼玉県比企郡滑川町大字福田750番地1 滑川町役場 税務課 町民税担当