

特別徴収義務者所在地・名称変更届出書

年 月 日	(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	入力	法人	固定
		名称					
那珂川町長様		名称	〒	担当者	係		
		法人番号		氏名			
		印		電話	()	-	

◎変更部分のみご記入ください。

フリガナ	変	更	前	変	更	後
所在地	〒			〒		
フリガナ						
名称						
電話	()	-		()	-	
備考						

◎お願い 所在地・名称には、誤読を避けるために必ずフリガナを振ってください。

変更理由 該当するものに○を付けてください。

- 所在地移転
- 名称変更
- 送付先変更
- 合併
- 会社名： _____ (指定番号： _____) と合併。
- 特別徴収事務の統合
- その他

通知書の送付先を上記以外の営業所、会計事務所に指定される場合

フリガナ	〒
所在地	
フリガナ	
名称	
電話	() -

※印の欄は、届出者において記入する必要はありません。