

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。

平成 年 月 日 三 浦 市 長 殿	給 与 支 払 者 (特別徴収義務者)	所在地	〒 -	特別徴収義務者指定番号	
		名 称		連絡者の係 係	
		代表者の 職氏名印	印	及び氏名 並びにその 電話番号	氏名

[変更箇所のみ記入して下さい]

変更年月日 平成 年 月 日

事 項	変 更 前	変 更 後							
フリガナ									
所 在 地	〒 -	〒 -							
フリガナ									
方 書									
フリガナ									
名 称									
電 話	() - 番	() - 番							
変更事由 (○をつけてください)	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 33%;">1 分 割</td> <td style="width: 33%;">4 名 称 変 更</td> <td rowspan="3" style="width: 34%; text-align: center; vertical-align: middle;">備 考</td> </tr> <tr> <td>2 合 併</td> <td>5 そ の 他</td> </tr> <tr> <td>3 住 所 変 更</td> <td>()</td> </tr> </table>	1 分 割	4 名 称 変 更	備 考	2 合 併	5 そ の 他	3 住 所 変 更	()	
1 分 割	4 名 称 変 更	備 考							
2 合 併	5 そ の 他								
3 住 所 変 更	()								

※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。