

特別徴収義務者の所在地・名称変更届出書

◎異動があったときは、速やかに提出してください。

		1. 現年度 2. 新年度 3. 両年度	
※処理事項			
年 月 日 十日町市長 様	給(特別徴収義務者)支払者	所在地	〒 -
		名称	
		代表者の職氏名	
		法人番号	
		特別徴収義務者指定番号	
		連絡者の係及び氏名並びにその電話番号	係
			氏名
			電話
		※特別徴収義務者が個人事業主の場合は、「法人番号」欄の記入は不要です。	

事項	変更前	変更後
フリガナ		
所在地	〒 -	〒 -
フリガナ		
名称		
電話	() -	() -
備考		

※所在地・名称には誤読をさけるため、フリガナをつけてください。