|  |
| --- |
| **特別徴収義務者の所在地・名称変更届出書** |
| **大台町長** | あて | （特別徴収義務者）給与支払者 | 名　称（氏名） |  |  | 特別徴収義務者指定番号 |  |
| 所在地 | （**〒** |  | － |  | ） | この届出書に応答される方（担当者） |
|  |  | 課 |  | 係 |
|  |  | **年** |  | **月** |  | **日**　提出 | 氏　名 |  |
| 電　話 |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **変更年月日** |  |  | **年** |  | **月** |  | **日** |  |
| **事項** | **変更前** | **変更後** |
| フリガナ |  |  |
| 所在地 | **〒** | **〒** |
|  |  |
| フリガナ |  |  |
| 名称 |  |  |
| 電話 |  |  |
| 変更理由該当項目にチェックしてください | 　[ ] 名称変更　　　[ ] 社名（商号）変更　　　[ ] 法人成り　　　[ ] 合併　　　　　[ ] 旧社名の法人は登記上存在し社名変更　　　　　[ ] 旧社名の法人は登記上解散し合併　　　　　[ ] その他（） | 　[ ] 所在地変更　　　[ ] 事務所等の移転　　　[ ] 送付先変更　　　[ ] その他（）　[ ] その他　　　[ ] 特別徴収事務の一本化　　　[ ] 個人事業主の変更　　　[ ] その他（） |

　　　◎お願い　所在地・方書・名称には誤読をさけるため必ずフリガナをつけてください。