

特別徴収義務者の所在地・名称等変更届出書

年 月 日 下仁田町長様	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	
		氏名又は 名 称		連絡者の 係及び氏 名並びに	係
		代表者の 職 氏 名		電話番号	氏名 電話

変 更 年 月 日	年 月 日	変 更 理 由	1. 名称変更 2. 組織変更 3. 統合・合併 4. 所在地変更 5. 書類送付先変更 6. その他()		
事 項	変 更 前		変 更 後		
フリガナ					
所 在 地	〒		〒		
フリガナ					
名 称					
電 話 番 号					
書 類 送 付 先	フリガナ				
	所 在 地				
	フリガナ				
	名 称				
統 合 ・ 合 併	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新設合併 ・ 吸収合併 ・ 統合、分社・分割 <div style="display: inline-block; vertical-align: middle; margin-left: 20px;"> { 存続会社 → 名称〔 解散会社 → 名称〔 </div> }				
※ 市町村使用欄					

※ ご注意 所在地・名称欄には、誤読をさ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。
 ※ の欄は、記載しないでください。