

特別徴収義務者の名称・所在地等異動届出書

◎異動があった場合にはすみやかに提出してください。

令和 年 月 日 塩尻市長 様	給与支払者 (特別徴収義務者)	所在地	〒 ※届出時点での名称・所在地を記入してください。								特別徴収義務者 指 定 番 号															
		氏名又は 名 称									担 当 者 連 絡 先	係														
			法人番号										氏名													
				電話	() -																					

※横印（ゴム印）押印可

- ◆誤読を避けるため、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。
◆名称又は、法人登記上の住所が変更した場合は、必ず登記簿の写しを添付してください。

変更年月日	令和	年	月	日
-------	----	---	---	---

事 項		変 更 前 （ 旧 ） ※変更項目のみ記入してください。				変 更 後 （ 新 ） ※変更項目のみ記入してください。			
フリガナ 所 在 地 (送 付 先)		〒 —				〒 —			
フリガナ 名 称									
電 話 番 号		— — (内線)				— — (内線)			
変 更 理 由 (該当番号に○)		1. 事務所等移転 2. 送付先変更※ 3. 社名(名称)変更 4. 法人成り 5. 個人事業化 6. 給与事務の統合※ 7. 合併による変更※ 8. 分割による変更※ 9. その他() ※2.6.7.8 の場合は下欄をご記入ください。							
☐ 送付先 (法人番号・指定番号は記入不要です。) ☐ 統合・合併・分割 される事業所	所 在 地	〒 —							
	フリガナ								
	名 称								
	電 話 番 号								
	法 人 番 号								
	特別徴収義務者 指 定 番 号								
		統合・合併・分割 後に使用する指定番号		1 指定番号を新規に取得する。 2 統合・合併・分割先の指定番号を使用する。 指定番号 _____ 3 旧特別徴収義務者の指定番号を継続使用する。 指定番号 _____ ※1、2の場合は、給与所得者異動届出書もご提出ください。 ※合併時に新設会社が消滅会社の指定番号を引き継ぐことはできません。					