

# 特別徴収義務者の所在地・名称変更届出書

市町村使用欄

年 月 日 提出 (宛先) 羽村市長	給与支払者 (特別徴収義務者)	所在地 (住所)	〒 - ※届出時点での所在地・名称を記入してください。										特別徴収義務者 指 定 番 号			※市町村ごとに 異なります
		名 称 (氏名)											担当者 連絡先	係		
		代表者 職氏名												氏名		
		法人番号													電話	-

◆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。

変更年月日	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【下欄を記入してください】 7. 合併による変更【下欄を記入してください】 8. 分割による変更【下欄を記入してください】 9. その他( )			

統合・合併・分割後の 指定番号	1. 指定番号を新規に取得する。 ※別途、給与所得者異動届出書を必ず提出してください。
	2. 統合・合併・分割先の指定番号を使用する。 ※別途、給与所得者異動届出書を必ず提出してください。 指定番号 <input type="text"/> ※市町村ごとに 異なります
	3. 旧特別徴収義務者の指定番号を継続使用する。 ※旧法人が登記上解散し合併された場合は継続できません。 指定番号 <input type="text"/> ※市町村ごとに 異なります

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	- - (内線 )										
	法人番号											
	特別徴収義務者 指 定 番 号											※市町村ごとに 異なります

【提出先】 〒205-8601 東京都羽村市緑ヶ丘五丁目2番地1 羽村市 課税課 市民税係