

# 特別徴収義務者の所在地・名称変更届出書

市町村使用欄										他 税	法・固・償・軽 / 無			担当 印				
										税 目	他税確認 <input type="checkbox"/> 済		有・無		送付先	有・無		
____年____月____日 提出  (宛先) 高崎市長	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				
		代表者の 職氏名												氏名				
		法人番号																

- ◆ 誤読を避けるため、必ずフリガナを記入してください。
- ◆ 個人事業の場合は、代表者のみの変更でも提出してください。

										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. 法人化 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( ) <b>※以下に該当する場合は、別途、給与所得者異動届出書を必ず提出してください。</b> 法人化 / 個人事業化 / 統合・合併・分割により、新たに指定番号を取得 / 統合・合併・分割先の指定番号を使用																					

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。										統合・合併・分割される 事業所	所在地	〒 _____												
	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。											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				