

特別徴収義務者の所在地・名称等変更届出書

|                                |         |             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                |    |    |   |
|--------------------------------|---------|-------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------|----|----|---|
| 年 月 日<br>河 合 町 長 様<br>(税務課 行き) | 特別徴収義務者 | 所在地         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 特別徴収指定番号                       |    |    |   |
|                                |         | 名 称         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 連絡者の係<br>及び氏名<br>並 び に<br>電話番号 | 係  |    |   |
|                                |         | 代表者の<br>職氏名 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                | 氏名 |    |   |
|                                |         | 法人番号        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                |    | 電話 | - |

- 変更事項のみ記入してください。
- 誤読をさけるために必ずフリガナを記入してください。
- 訂正・誤りがある場合も、この用紙を利用してご連絡ください。

|      |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |       |  |  |  |
|------|-------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-------|--|-------|--|--|--|
| 事 項  | 変 更 前 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 変 更 後 |  |       |  |  |  |
| 所在地  | 〒 -   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 〒 -   |  |       |  |  |  |
| フリガナ |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |       |  |  |  |
| 名 称  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |       |  |  |  |
| 電 話  | ( )   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | ( )   |  |       |  |  |  |
| 備 考  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 変更年月日 |  | 年 月 日 |  |  |  |

◎ 特別徴収事務に係る書類の送付について、上記以外の場所を希望される場合には、下欄に送付先の名称・所在地等を記入してください。

|       |      |     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-------|------|-----|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 送 付 先 | 所在地  | 〒 - |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       | フリガナ |     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       | 名 称  |     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       | 電 話  | ( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |