特別徴収義務者の所在地・名称 変更届出書

※処理事項	台帳	マスター

◎異動があった場合は、すみやかに提出してください。

令和　年　月　日 高森町長　様	給与支払者（特別徴収義務者）	所在地	郵便番号（　　－　　）	特別徴収義務者指定番号		
		名　称		連絡者の係及び氏名並びにその電話番号	係	
		代表者の職氏名印			氏名	
		法人番号			電話	（　　） 内線

事　項	変　更　前	変　更　後
フリガナ		
所在地	郵便番号（　　－　　）	郵便番号（　　－　　）
フリガナ		
名　称		
電　話	（　　） 内線	（　　） 内線
変更年月日	令和　　年　　月　　日	
変更の内容	１．名称変更　　３．所在地変更（登記簿変更有）　　５．休業・廃止 ２．合併（対等・吸収）　　４．送付先変更（登記簿変更無）　　６．その他（　　）	

〇所在地・名称には誤読をさけるため必ずフリガナをつけてください。

〇複写してご使用ください。