

特別徴収義務者の名称・所在地等の変更届出書

切り取らないで、A4用紙にコピーしてご利用ください。

(宛先) 秋 田 市 長 令和 年 月 日	給 与 支 払 者	(特別 徴収 義務者)	名 称 ま た は 氏 名		特別徴収義務者指定番号			
							法 人 番 号	
							担 当	
							氏 名	
							T E L	
				F A X				
			所 在 地					

変 更 前	フリガナ				○変更・訂正のある場合は、速やかに提出してください。 ○変更・訂正事項のみご記入ください。 ○誤読をさけるため、名称には必ずフリガナを記入してください。
	名 称 ま た は 氏 名				
	所 在 地 (特別徴収関係 書類送付先)	〒	—		
	電 話 番 号				

変 更 後	フリガナ				変更事由(該当するものに○印をしてください) 1. 名称等の変更 2. 所在地(特別徴収関係書類送付先)の変更 3. 会社合併・吸収 継続する指定番号 <input style="width: 100%;" type="text"/> 継続する法人番号 <input style="width: 100%;" type="text"/> 4. その他 ()
	名 称 ま た は 氏 名				
	所 在 地 (特別徴収関係 書類送付先)	〒	—		
	電 話 番 号				
変更年月日 令和 年 月 日					

備 考	
-----	--

名称・所在地等の変更届出書