特別徴収義務者の所在地・名称変更届出書

(提出先) 中土佐町長様 年　月　日	特別徴収義務者	所在地	〒		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番号	係氏名
						電話
		代表者の職氏名印		法人番号		

事　項	変　更　前　(旧)	変　更　後　(新)
フリガナ		
所在地	〒	〒
フリガナ		
方　書		
フリガナ		
名　称		
電　話		
変更の内容	1 名称変更　5 送付先変更(登記簿変更無) 2 組織変更　6 休業 3 合併(対等・吸収)　7 廃止 4 所在地変更(登記簿変更有)　8 その他(　　) 法人番号の変更(変更がある場合のみ) 変更年月日　年　月　日	
※合併の場合は記入してください。	〔事業所名　　〕と合併し、今後指定番号は〔　　〕を使用する。 ※合併の場合は「給与所得者異動届出書」につきましても必ず提出願います。	