特別徴収義務者の所在地・名称変更届出書

令和　　年　　月　　日 （宛先）五島市長	（特別徴収義務者）給与支払者	特別徴収義務者指定番号	
		住所(居所)又は所在地	〒 （電話　　）
		（フリガナ）	
		氏名又は名称	
		法人番号	
		代表者の氏名	
	連絡先	所属	
		氏名	
		電話	

変更事項		変更前	変更後	
	フリガナ			
	氏名又は名称			
	住所(居所)又は所在地	〒	〒	
	電話番号			
変更事由	1．氏名又は名称の変更 2．住所（居所）又は所在地の変更 3．合併 4．特別徴収事務の一本化 5．事務所等の廃止 6．その他（　　）			
	合併後の存続する法人（合併法人）名称			
	合併後に使用する特別徴収義務者指定番号		変更年月日	年　　月　　日

◎特別徴収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は、
下記の欄に送付先の名称・所在地を記入してください。

送付先	フリガナ		備考
	氏名又は名称		
	住所(居所)又は所在地	（電話　　）	