|  |
| --- |
| 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　　　　　　　　　　　） |