特別徴収義務者の所在地・名称等変更届出書

※町処理欄	1. 現年度　2. 新年度　3. 両年度

(あて先) 吉田町長 平成　年　月　日 提出	給与支払者 (特別徴収義務者)	所在地	〒	特別徴収義務者指定番号	
		フリガナ 名称		この届出に係る連絡先	係 氏名
		代表者の職氏名印	㊞		
		法人番号			電話

◎変更があった場合はすみやかに提出してください。
◎変更する事項のみ記入してください。ただし、代表者のみの変更の場合は提出不要です。
◎誤読を避けるため、フリガナは必ずつけてください。

変更年月日	平成　年　月　日

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		
電話番号		
関係書類送付先 (上記所在地と異なる場合に記入してください。)	〒	〒

変更理由 (該当の□にレを記入してください。)	1. 名称変更　□社名変更　□合併による変更(□旧社名の法人は登記上存続し社名変更　□旧社名の法人は登記上解散し合併された)　□分割による変更　□その他(　　) 2. 所在地変更　□事務所等が移転(登記簿変更有)　□送付先変更(登記簿変更無)　□その他(　　) 3. その他　□徴収の一本化　□事務所等の廃止　□事業の休止　□事業の廃止　□その他(　　)

合併、吸収及び分割の場合に記入してください。	合併・吸収・分割先の名称	特別徴収義務者指定番号	有(　　)・無
	法人番号		
	合併・吸収・分割後の指定番号	合併・吸収・分割後の納入開始時期	納付書
	1. 旧特別徴収義務者の指定番号(　　)を継続使用する。 2. 合併・吸収・分割先の指定番号(　　)を使用する。 3. 新規に指定番号を取得する。 理由が2. 3. の場合は、給与所得者異動届出書を別途提出してください。	平成　年　月分 納期(　月　日)から納入予定	要・不要

(注) 合併の場合は、「給与支払報告書・特別徴収に係る給与所得者異動届出書」も、必ず提出してください。

◎送付先　〒421-0395
榛原郡吉田町住吉87　吉田町役場 税務課
(電話　0548-33-2107)