

# 特別徴収義務者所在地・名称変更届出書

勝中央町長あて	〒	所在地	法人番号
年月日提出		名称	特別徴収義務者 指定番号
		名称	担当者
		代表者	電話番号

変更年月日		変更年月日	
所在地	〒	変更前	変更後
名称			
電話			
変更事由 (該当項目に✓をしてください)		<input type="checkbox"/> 社名変更 <input type="checkbox"/> 合併・統合による変更 <input type="checkbox"/> 新法人の設立 <input type="checkbox"/> その他 ( )	
備考 (その他に特別な依頼事項等がある場合は記載してください)			

※合併・統合および、新法人の設立に伴う名称変更の場合は別途給与所得者異動届出書の提出が必要となる場合があります。詳しいことにつきましては、お問い合わせください。