特別徴収義務者の所在地・名称届出書

特別徴収義務者指定番号	新規　新規の場合は○で囲んでください。

大崎上島町長　宛 令和　　年　　月　　日提出	給与支払者（特別徴収義務者）	名　称		連絡先	所　属	
		所在地	〒		担　当	
		法人又は個人番号			電　話	（　　）　　－

フリガナ	
名　　称	
フリガナ	
所在地	〒
ビル名等	
電　　話	（　　）　　－
備　　考	

※　名称等には誤読をさけるために必ずフリガナをつけてください。

◎　特別徴収事務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には、下欄に送付先の名称・所在地等を記入してください。

フリガナ		フリガナ		電　　話
名　　称		所在地		