

特別徴収義務者の所在地・名称変更届出書

特別徴収義務者 指 定 番 号																																	
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											
																						電 話		() -									

事項		変 更 前												変 更 後											
フリガナ																									
名称																									
法人番号又は 個人番号																									
フリガナ																									
所在地		〒												〒											
ビル名等																									
電話		() -												() -											
備考														変更年月日		令和 年 月 日									

※ 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		