

特別徴収義務者の所在地・名称変更届出書

※つくば市 使用欄	
--------------	--

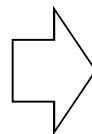
_____年____月____日 つくば市長あて	給与支払者 (特別徴収義務者)	所在地 (住所)	〒 _____ ※ 届出時点での所在地・名称を記入してください。						特別徴収義務者 指 定 番 号			
		名 称 (氏 名)								担当者 連絡先	係	
											氏名	
											電話	() _____

- 誤読を避けるため、必ずフリガナを記入してください。

- 代表者のみの変更の場合は、提出不要です。

变更年月日	年	月	日
-------	---	---	---

事 項	変 更 前 (旧)
フリガナ	
所 在 地 (送 付 先)	〒 ー
フリガナ	
名 称	
電 話 番 号	() ー



事 項	変 更 後 （ 新 ）
フリガナ	
所 在 地 (送 付 先)	〒 ー
フリガナ	
名 称	
電 話 番 号	() ー

変 更 理 由 (該当番号に○)	1. 事務所等移転 2. 送付先変更 3. 社名(名称)変更 4. 給与事務の統合【下欄を記入してください。】 5. 合併による変更【下欄を記入してください。】 6. 分割による変更【下欄を記入してください。】 7. その他（ ）
-------------------------	---

※ 法人成りの場合、指定番号を新規に取得します。給与所得者異動届出書を必ず提出してください。

統 合 ・ 合 併 ・ 分 割 後 の 指 定 番 号	☐ 指定番号を新規に取得する。 ※ 別途、給与所得者異動届出書を必ず提出してください。	統 合 ・ 合 併 ・ 分 割 さ れ る 事 業 所 (消滅事業所)	所 在 地		〒 -									
	☐ 統合・合併・分割先の指定番号 を使用する。 ※ 別途、給与所得者異動届出書を必ず提出してください。		フリガナ											
			名 称											
			電話番号		() -									
			法人番号											
	※ 旧特別徴収義務者（消滅事業所）の指定番号を継続使用することはできません。		特別徴収義務者指定番号											

【提出先】 〒305-8555 茨城県つくば市研究学園一丁目1番地1 つくば市役所 財務部市民税課 特別徴収係あて