三重県内全市町共通様式

特別徴収義務者所在地・名称変更届出書

※処理欄	

平成　年　月　日 (宛先) 鳥　羽　市　長	給与支払者（特別徴収義務者）	所在地（住所）		特別徴収義務者指定番号			
		名称（氏名）		連絡担当者	係		
		代表者の氏名印	㊞		氏名		
		法人番号			電話	（　　）	

変更理由	1 名称変更　2 所在地変更（登記簿変更有）　3 送付先変更（登記簿変更無） 4 合併 → 〔名称：　指定番号：〕と合併 5 その他（　　） なお、指定番号は今後［　　］を使用する。	変更年月日	年　月　日

事項	変更前	変更後
フリガナ		
所在地（住所）	〒	〒
フリガナ		
方書（ビル名・階数等）		
フリガナ		
名称（氏名）		
電話	（　　）	（　　）
備考		

※所在地・方書・名称には誤読をさけるため必ずフリガナを記入してください。
※合併等により指定番号が変更となる給与所得者がいる場合は、本書に加えて給与所得者異動届出書を提出してください。