

特別徴収義務者の所在地・名称等変更届出書

矢板市長様 令和 年 月 日提出		住所(居所)又は所在地	〒 -										特別徴収義務者 指定番号	※市町村処理欄			
		フリガナ											※市町村ごとに異なります。				
		氏名又は名称											担当者連絡先	課・係			
		代表者の職氏名												担当者名			
個人番号又は法人番号														電話	-	-	内線 ()

◆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。 ◆変更項目のみご記入ください。

変更年月日	令和	年	月	日
-------	----	---	---	---

変更事項	変更前(旧)	変更後(新)
フリガナ		
所在地(送付先)	〒 -	〒 -
フリガナ		
氏名又は名称		
変更理由	1. 事務所等移転 2. 送付先変更 3. 社名(名称)変更 4. 法人成り 5. 個人事業化 6. 給与事務の統合(下欄を記入してください。) 7. 合併による変更(下欄を記入してください。) 8. 分割による変更(下欄を記入してください。) 9. その他 ()	

変更理由6・7・8を選択した場合、下欄をご記入ください。

統合・合併・分割後の指定番号	<input type="checkbox"/> 指定番号を新規に取得する。 ※別途、給与所得者異動届出書の提出が必要です。	統合・合併・分割される事業所	住所(居所)又は所在地	〒 -										特別徴収義務者 指定番号	※市町村ごとに異なります。		
	<input type="checkbox"/> 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の提出が必要です。		フリガナ												電話番号	-	-
	<input type="checkbox"/> 旧特別徴収義務者の指定番号を継続使用する。 ※市町村ごとに異なります。		指定番号											※市町村ごとに異なります。			
	<input type="checkbox"/> 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の提出が必要です。		指定番号											※市町村ごとに異なります。			
	<input type="checkbox"/> 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の提出が必要です。		指定番号											※市町村ごとに異なります。			

【提出先】 〒329-2192 矢板市本町5番4号 矢板市 総務部 税務課 市民税担当