

特別徴収義務者所在地・名称変更届出書

※決裁	課長	主幹	主査	担当	合議

年 月 日 皆 野 町 長 様	給 与 支 払 者 (特別徴収義務者)	所在地	郵便番号	特別徴収義務者 指 定 番 号	
		名 称		連絡者の係 係	
		代表者の 職氏名印		及び氏名並 びにその 氏名	
		法人番号		電話番号	電話 () - 番

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 ビル名等	方 ビル内	方 ビル内
フリガナ 名 称		
電 話	() - 番	() - 番
備 考		

※印の欄は、届出者において記入する必要はありません。

ご注意 ○所在地・ビル名等・名称には誤読をさけるために必ずフリガナを振ってください。