

特別徴収義務者所在地・名称変更届出書

令和 年 月 日 (提出先) 小諸市長	給 与 支 払 者 (特 別 徴 収 義 務 者)	所在地	〒										特別徴収義務者 指 定 番 号			
		フリガナ											担 当 者	係		
		名 称												氏名		
		代表者 氏名印												電 話		
		個人番号又 は法人番号														

※名称は誤読を避けるため必ずフリガナをふってください。

※変更した事項だけ記入してください。

変更事項		変更前	変更後	変更年月日	令和 年 月 日
所在地 (住所)	〒	〒			
フリガナ					
名 称					
電 話 番 号					
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※ 5. 合併による変更※ 6. 分割による変更※ 7. その他()				

◎「変更理由」が「2. 送付先の変更」に該当する場合は、下記の欄へ送付先の名称・所在地を記入してください。

送 付 先	フリガナ		※統合・合併・分割の場合のみ記入	備 考
	名 称		1. 指定番号を新規に取得する。	
	所在地	〒	2. 統合・合併・分割先の 指定番号を使用する。 【指定番号 】	
	電 話 番 号		3. 旧特別徴収義務者の 指定番号を継続使用する。 【指定番号 】	