

特別徴収義務者の所在地・名称変更届出書

市川市長 令和 年 月 日提出	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		
		フリガナ(注1)											担当者 連絡先	課・係	
		名称(氏名)	⑩											氏名	
		代表者 職氏名												電話	— —
		法人番号													

変更年月日	令和 年 月 日
-------	----------

事項	変更前(旧) ※変更項目のみ記入してください。	変更後(新) ※変更項目のみ記入してください。
フリガナ		
所在地(送付先)	(〒 —)	(〒 —)
フリガナ(注1)		
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. 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(

統合・合併・分割後の 指定番号	1. 指定番号を新規に取得する。 (注2) 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	所在地	(〒 —)									
	2. 統合・合併・分割先の指定番号を使用する。 (注2) 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(注1)										
			名称										
	3. 旧特別徴収義務者の指定番号を継続使用する。		電話番号	— —									
			指定番号										
指定番号													
	特別徴収義務者 指定番号												

(注1) 誤読を避けるため、名称には必ずフリガナを記入してください。
 (注2) 市川市で特別徴収をしている全従業員(非課税者を含む)の方の給与所得者異動届出書を提出してください。
 (注3) 代表者のみの変更の場合は、提出不要です。