

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	（特別徴収義務者 給与支払者）	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）														氏 名	
		代 表 者 職 氏 名														電 話	
		法人番号															

														変更年月日		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。 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。 指定番号 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												統合・合併・分割される 事業所	所 在 地	（〒 ）											
														フリガナ（注1）												
														名 称												
														電 話 番 号												
														法 人 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。