

受付印

# 特別徴収義務者の所在地・名称等変更届出書

◎事業所の所在地・名称等の変更があった場合は、すみやかに提出してください。

宇城市長 様 年 月 日 提出	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	課
		名称			氏名
		代表者の 職氏名	⑩		電話 ( ) -
		法人番号			

変更事由	1. 名称変更      4. 所在地変更      7. 廃止 2. 組織変更      5. 送付先変更      8. その他 ( ) 3. 合併            6. 休業			
変更年月日	年 月 日			
事項	変 更 前		変 更 後	
フリガナ				
所在地	(〒 - )		(〒 - )	
フリガナ				
ビル名称等			方 ビル内	
フリガナ				
名称				
電話	( ) -		( ) -	

ご注意 ○住所地・ビル名称等・名称には誤読を避けるために必ずフリガナを振ってください。