

特別徴収義務者所在地・名称変更届出書

※ 処理 事項				

平成 年 月 日 壬 生 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 及 び 氏 名 並 び に そ の 電 話 番 号	係
		代表者の 職 氏 名 印	⑩		氏名	
		法人番号 (※)			電話	() — 番

※平成29年1月1日以降の届出から個人番号の記入は不要です。

変更年月日	平成 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、必ずフリガナを記入してください。