

特別徴収義務者の所在地・名称変更届出書

<div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; width: 40px; height: 40px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> 受付印 </div> <p style="text-align: center; font-size: 1.2em; margin-top: 10px;">交野市長</p> <p style="text-align: center; margin-top: 10px;">年 月 日 提出</p>	〔特別徴収義務者〕 給与支払者	所在地 (住所)	〒 -	特別徴収義務者 指 定 番 号												
		法人番号	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td> </tr> </table>											担当者	所 属	
名 称	フリガナ	氏 名														
				電 話 () -												

事 項	変 更 前	変 更 後
フリガナ		
所 在 地 (住 所)	〒 -	〒 -
フリガナ		
方 書 き (ビル・階数等)		
フリガナ		
名 称		
電 話 番 号	() -	() -

変更年月日	年 月 日
変 更 理 由 <small>(該当項目をチェック)</small>	<input type="checkbox"/> 社名変更 <input type="checkbox"/> 合併による変更 <input type="checkbox"/> 特別徴収事務の一本化 <input type="checkbox"/> 事業所等の移転 <input type="checkbox"/> 事業所等の廃止 <input type="checkbox"/> その他 ()

◎特別徴収事務に係る書類の送付について、上記以外の場所を希望される場合には、下記の欄に送付先の所在地・名称を記入してください。

送 付 先	フリガナ	
	所 在 地	〒 -
	フリガナ	
	名 称	
	電話番号	() -

注) この変更届出書を提出されましても、法人市民税に係る異動届出書を提出したことはありませんのでご注意ください。