



特別徴収義務者の所在地・名称変更届出書

*コピーしてご利用ください。

____年 ____月 ____日提出 つくばみらい市長 殿	(特別徴収義務者 給与支払者)	住所(居所) 又は所在地	〒										特別徴収義務者 指 定 番 号			
		氏 名 又 は 名 称											担 当 者	係		
		法 人 番 号												氏 名		
												電 話 番 号				

※誤読を避けるため、必ずフリガナを記入してください。

※代表者のみの変更の場合は提出不要です。

												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															
フリガナ															
名 称															
法 人 番 号															
電 話 番 号															
変 更 理 由 (該 当 番 号 に ○)	1.事業所等移転 2.送付先変更 3.社名(名称)変更 4.合併(下欄を記入してください) 5.分割(下欄を記入してください) 6.その他()														

合併・分割後の指定番号	1.指定番号を新規に取得する。 ※別途、給与所得者異動届を必ず提出してください。										合併される事業所	所在地			※市記入欄		
	2.合併・分割先の指定番号を使用する。 ※別途、給与所得者異動届を必ず提出してください。											フリガナ					入 力
	指定番号 <input type="text"/>											名 称			確 認	/	
	3.旧特別徴収義務者の指定番号を使用する。											電話番号					
	指定番号 <input type="text"/>											法人番号					
										指定番号							