

特別徴収義務者の所在地・名称・送付先変更届出書

				令和	年度	令和	年度	備考
令和 年 月 日	給 与 支 払 者	(特別徴収義務者)	所在地及び名称	〒 -				特別徴収義務者 指 定 番 号
高根沢町長 様				(※)				担当者の係 及び氏名 並びに 電話番号
		法人 番号						係
								氏名
								電話

(※)原則として、法人は記名押印してください。
法人以外でも、本人(代表者)が手書きしない場合は記名押印してください。

変更する内容	所在地 / 名称 / 送付先	変更年月日	令和 年 月 日
事項	変 更 前	変 更 後	
フリガナ			
所 在 地 (住 所)	〒	〒	
フリガナ			
名 称			
電話番号	() -	() -	
備 考			

◎お願い 所在地・名称には誤読を避けるため必ずフリガナを振ってください。

※コピーをしてご利用ください。