

特別徴収義務者所在地・名称変更届出書

年 月 日

(あて先) 柏崎市長

給 与 支 払 者 (特別徴収義務者)	所 在 地	〒 - ※届出時点の所在地・名称を記入してください。												特別徴収義務者 指 定 番 号		
	名 称													連 絡 先	係	
	代 表 者 の 職 氏 名 印	⑨													氏名	
	法 人 番 号															※個人事業主の場合は、法人 番号欄の記入は不要です。

変 更 理 由 (該当する番号に○)	1. 社名変更 2. 法人化または個人事業主化 3. 個人事業主の代替わり 4. 所在地変更								変 更 年 月 日
	5. 特別徴収関係書類送付先の変更 6. 給与事務担当部署の移転 7. 分割 8. 合併								年
	9. その他 ※7、8、9については備考欄に詳細を記入してください。								月 日
備 考									

事 項	変 更 前	変 更 後
フリガナ		
所 在 地 (住 所)	〒 -	〒 -
フリガナ		
特 別 徴 収 関 係 書 類 送 付 先	〒 -	〒 -
フリガナ		
名 称		
電 話 番 号		

○フリガナは誤読を避けるため、必ず記入してください。