

受付印

特別徴収義務者所在地・名称変更届出書

三重県内全市町共通様式

年 月 日  (宛先) 志摩市長	給与 (特別徴収義務者) 支払者	所在地 (住所)											特別徴収義務者 指定番号			
		名 称 (氏名)											連絡担当者	係		
		代表者の 氏 名												氏名		
		法人番号														

変 更 理 由	1 名称変更 2 所在地変更(登記簿変更有) 3 送付先変更(登記簿変更無) 4 合併 → ( 名称: ) 5 その他 ( ) ( 指定番号: )と合併 なお、指定番号は今後[ ]を使用する。		変 更 年月日	年 月 日
事 項	変 更 前		変 更 後	
フリガナ				
所 在 地 (住 所)	〒		〒	
フリガナ				
方 書 (ビル名・階数等)				
フリガナ				
名 称 (氏 名)				
電 話	( )		( )	
備 考				

※所在地・方書・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。

※合併等により指定番号が変更となる給与所得者がいる場合は、本書に加えて給与所得者異動届出書を提出してください。

三重県内の他市町に提出する場合もご使用いただけます。宛先を訂正して、提出先の市町名を記載してください。