

特別徴収義務者の所在地・名称変更届出書

年 月 日 提出 伊奈町長 様	(特別徴収義務者) 給与支払者	所在地	〒										特別徴収義務者 指 定 番 号											※市町村ごと に異なります	
		名 称											担当者 連絡先	係											
														氏名											
															電話										
		法人番号																							

◆ 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 (送 付 先)	〒	〒
フリガナ		
名 称		
電 話 番 号	(内線)	(内線)
変 更 理 由 (該当番号に○)	1. 事務所等移転 2. 送付先変更 3. 社名(名称)変更 4. 法人成り 5. 個人事業化 6. 給与事務の統合【下欄を記入してください。】 7. 合併による変更【下欄を記入してください。】 8. 分割による変更【下欄を記入してください。】 9. その他()	

統 合 ・ 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、給与所得者異動届出書を必ず提出してください。															統 合 ・ 合 併 ・ 分 割 さ れ る 事 業 所	所 在 地	〒												
	2. 統合・合併・分割先の指定番号を使用する。 ※ 別途、給与所得者異動届出書を必ず提出してください。																フリガナ													
																	名 称													
																	電話番号	(内線)												
																	法人番号													
																	特別徴収義務者 指 定 番 号											※市町村ごと に異なります		
3. 旧特別徴収義務者の指定番号を継続使用する。																														
															指定番号											※市町村ごと に異なります				
															指定番号											※市町村ごと に異なります				

【提出先】 〒362-8517 埼玉県北足立郡伊奈町中央四丁目355番地 伊奈町役場 税務課 町民税係 電話 048-721-2111