

特別徴収義務者の所在地・名称変更届出書

		市役所使用欄		納・義・軽・事・法 ()				処 理		
				資・軽・特・法・事						
令和	提出 日 月 年	所在地 (住所)	〒 — ※ 届出時点での所在地・名称を記入してください。						特別徴収義務者 指定番号	※市町村ごとに異なり ます
年		名 称 (氏 名)							担当者 連絡先	係
月		代 表 者 職 氏 名								氏名
日		法 人 番 号								電 話
柏	市長 あて									

- ◆ 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	
	指定番号		— — (内線)	
	3. 旧特別徴収義務者の指定番号を継続使用する。		電話番号	
	指定番号	※市町村ごとに異なり ます	法人番号	
	指定番号	※市町村ごとに異なり ます	特別徴収義務者 指定番号	※市町村ごとに異なり ます

【提出先】 〒277-8505 千葉県柏市柏五丁目10番1号 柏市財政部 市民税課 特別徴収担当