特別徴収義務者の所在地・名称変更届出書

年　　月　　日提出

福井県
敦賀市長　宛

給与支払者（特別徴収義務者）	特別徴収義務者指定番号	
	住所又は所在地	〒　－ （　　）
	フリガナ	
	氏名又は名称	
	法人番号	
	代表者の氏名	
連絡先	所属	
	氏名	
	電話	

変更事項		変更前	変更後
	フリガナ		
	氏名又は名称		
	住所又は所在地	〒　－	〒　－
	電話番号		

変更事由		
	右から番号を記入	1　氏名又は名称の変更 2　住所又は所在地の変更 3　合併 4　特別徴収事務の一本化 5　事務所等の廃止 6　その他 （　　）
	合併後に存続ずる法人（合併法人）名称	
	合併後に使用する特別徴収義務者指定番号	変更年月日　年　月　日

◎特別徴収に係る書類の送付について、上記以外の場所を希望される場合は、下記の欄に送付先の名称・所在地を記入してください。

送付先		
	フリガナ	
	氏名又は名称	
	住所又は所在地	（　　）

備考

※市処理欄

固定	特徴	法人	軽自	入力	点検
	戻				