受付印

特別徴収義務者の所在地・名称変更届出書

※ 処理欄	

年　月　日 **多気町長**	給与支払者（特別徴収義務者）	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				電話	（　　）

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：　　指定番号：　　］と合併 5．その他（　　） 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。

三重県内全市町共通様式

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。（拡大コピー可）