**特別徴収義務者の所在地・名称等変更届出書**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| （宛先）井川町長令和 　年　　月　　日　提出 | (特別徴収義務者)給　与　支　払　者 | フリガナ |  | 特別徴収義務者指定番号 |  |
| 名　　称（氏名） | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| この届出書に応答される方（担当者） |
| 所在地(住所) | 〒 | 所属課・係氏名 |
| TEL　　　　　　　－　　　　　　　－　　　　　　　　内線 |
| ・変更があった場合、すみやかに提出してください。 |
| ・誤読を避けるため、フリガナは必ずつけてください。 | 変更年月日 | 令和　　　年　　　月　　　日 |
| ・変更がない事項については変更前の欄のみに記入しても構いません。 |
| 変更する事項 | 変更前（旧） | 変更後（新） |
| 所在地 | 〒 | 〒 |
| フリガナ |  |  |
| 名　称 |  |  |
| フリガナ |  |  |
| 代表者 |  |  |
| 電話番号 |  |  |
| 関係書類送付先上記所在地と異なる場合や給与事務所等を外部委託している場合に記入してください。 | 所在地 | 〒 | 所在地 | 〒 |
| 名称 |  | 名称 |  |
| 変更理由該当箇所にチェックマーク[x] をつけてください。 | 1.名称変更 | □社名変更　　　　　　□合併による変更（□旧社名の法人は登記上存続し社名変更　　□旧社名の法人は登記上解散し合併された）□分割による変更　　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 2.所在地変更 | □事務所等が移転（登記簿変更有）　　　　　　□送付先変更（登記簿変更無） | □その他 |
| 3.その他 | □徴収の一本化　　　□事務所等の廃止　　　□事業の休止　　□事業の廃止 | □その他 |
| 合併・吸収・分割の場合、記入してください。 | 合併・吸収・分割先の名称 |  | 特別徴収義務者指定番号 | 有（　　　　　　　　　　　）　・　無 |
| 合併・吸収・分割後の指定番号 | 合併・吸収・分割後の納入開始時期 | 納入書 |
| 1.旧特別徴収義務者の指定番号（　　　　　　　　　　　）を継続使用する。2.合併・吸収・分割先の指定番号（　　　　　　　　　　　）を使用する。　3.新規に指定番号を取得する。　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　  | →→ | 給与所得者異動届出書を別途提出してください。 | 　　　年　　月分（　　月　　日納期限分）から納入予定 |
| 要・不要 |