

特別徴収義務者の所在地・名称変更届出書

◎ 変更があった場合は速やかに提出してください。

山口市長宛 令和 年 月 日提出	給 与 支 払 者 (特別徴収義務者)	個人番号又は法人番号										特別徴収義務者 指定番号		
		所在地										連 絡 先 (この届に応答される方)	部署名	
		氏名又は名称											ふりがな	
		代表者の職氏名											担当者	
											電話番号	() -		

※変更事項(変更された事項のみ記入してください。)ふりがなは誤読を避けるため、必ず記入してください。

変 更 内 容	変 更 前	変 更 後
ふりがな		
所在地 (住所)	〒 -	〒 -
ふりがな		
方書 (〇〇様方・ビル名等)		
ふりがな		
名称 (氏名)		
電話	() -	() -
法人番号		
変更理由 ◆該当する理由に☑をしてください。その他の場合は、具体的な内容を[]に記入してください。 ※別途異動届出書の提出が必要になる場合があります。	変更年月日 令和 年 月 日 (1) 名称変更 <input type="checkbox"/> 社名変更 <input type="checkbox"/> 法人成り※ <input type="checkbox"/> 合併による変更 ↳合併の場合は登記上の取扱いについてチェックしてください。 <input type="checkbox"/> 旧社名の法人は登記上存続し、社名を変更した <input type="checkbox"/> 旧社名の法人は登記上解散し、別法人に合併された※ (2) 所在地変更 <input type="checkbox"/> 事業所等の移転 <input type="checkbox"/> 送付先の変更 <input type="checkbox"/> その他 [] (3) その他 <input type="checkbox"/> 特別徴収事務の一本化※ <input type="checkbox"/> 個人事業主の変更※ <input type="checkbox"/> その他 []	
備 考	市記入欄 ※記入しないでください	
	処理済	月 日