

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)	給与支払者の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☑を付してください。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。	(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 []	変更年月日 令和 年 月 日
備 考		
	市記入欄 ※記入しないでください	処理済 月 - 日