特別徴収義務者の所在地・名称等変更届出書

年　月　日 提出 津南町長 宛て	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）		担当者連絡先	係	
		代表者の職氏名			氏名	
		法人番号			電話	（　　）

◎変更があった場合、すみやかに提出してください。ただし、代表者のみの変更の場合は提出不要です。
◎以下は変更箇所のみご記入ください。また、誤読を避けるため、必ずフリガナをご記入ください。

変更年月日	年　月　日

	変 更 前 （旧）	変 更 後 （新）
所 在 地	〒	〒
フリガナ		
名 称		
書類送付先 送付先が所在地と異なる場合、記入してください。	〒	〒
電話番号	（　　）	（　　）
変更事由 該当事由に○をつけてください。	1.名称変更　2.所在地変更　3.送付先設定・変更　4.合併・吸収・分割 5. その他（　　） ※変更事由が「4.合併・吸収・分割」の場合、下欄を記入してください。	

合併・吸収・分割先の事業所	名 称		特別徴収義務者指定番号

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
1. 旧特別徴収義務者の指定番号〔　　〕を継続して使用する。 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。 **※理由が 2 または 3 の場合、転勤の「給与所得者異動届出書」を、対象者 1 人につき 1 枚ずつ提出してください。**	月分（　月　日納期限分）から、 指定番号〔　　〕で納入

※この変更届出書は、個人住民税の特別徴収用です。法人住民税の異動届出書とは異なりますので、ご注意ください。