**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 | （特別徴収義務者）給　与　支　払　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。