特別徴収義務者の所在地・名称等変更届出書

◎事業所の所在地・名称等の変更があった場合は、すみやかに提出してください。

市処理欄	入力		確認	

年　月　日	給与支払者	所在地	〒　※届出時点の所在地・名称等を記入してください。	特別徴収義務者指定番号	5
		フリガナ			
		名称		担当	部署
		代表者の職氏名			氏名
浦安市長　宛		法人番号(法人)または個人番号(個人事業主)			電話番号

	変更前（旧）	変更後（新）	変更年月日　年　月　日
所在地	〒	〒	
通知送付先 [所在地と異なる場合住所を記入して下さい]	〒　－	〒　－	
通知受取方法	特別徴収義務者用 書面・電子 納税義務者 書面・電子 e－mail（　）	特別徴収義務者用 書面・電子 納税義務者 書面・電子 e－mail（　）	
フリガナ			
名称			
電話番号			
変更理由(該当番号に〇)	①. 所在地　②. 名称　③. 送付先　④. 給与事務の統合　⑤. 合併　⑥. 分割　⑦. その他（　）		

★上記変更理由において、４．５．６に該当する場合は下欄を記入してください。

統合・合併・分割後の指定番号(下記該当番号に〇)	統合・合併・分割される事業所
①. 指定番号を新規に取得する。 ※別途、給与所得者異動届出書を必ず提出してください。	指定番号　5　電話番号
②. 統合・合併・分割先の指定番号を使用する。 ※別途、給与所得者異動届出書を必ず提出してください。 指定番号　5　※市区町村ごとに異なります	所在地　〒
	フリガナ
③. 旧特別徴収義務者の指定番号を継続使用する。 指定番号　5　※市区町村ごとに異なります	名称
	法人番号