

# 特別徴収義務者の所在地・名称等変更届出書

受付印

◎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。

上天草市長様 令和 年 月 日 提出者	給与支払者 (特別徴収義務者)	所在地	(〒 - )	特別徴収義務者 指 定 番 号		
		フリガナ		法人番号		
		名称		担 当 者	課・氏名	
		代表者の 職氏名		電 話	( ) -	

変更事由	1. 名称変更                      5. 送付先変更 2. 組織変更                      6. 休 業 3. 合 併                            7. 廃 止 4. 所在地変更                    8. その他 ( )	
変更年月日	年 月 日	
事項	変 更 前	変 更 後
フリガナ		
所 在 地	(〒 - )	(〒 - )
フリガナ		
ビル名称等	方 ビル内	方 ビル内
フリガナ		
名 称		
電 話	( ) -	( ) -

ご注意 ○所在地・ビル名称等・名称には誤読を避けるために必ずフリガナを振ってください。