

特別徴収義務者の所在地・名称変更届出書

聖籠町長 様 令和 年 月 日	(給与支払者 特別徴収義務者)	所在地 (住所)	〒 ※ 届出時点での所在地・名称を記入してください。										特別徴収義務者指定番号	□ 新規	
		氏名 (名称)											担当者連絡先	係	
		代表者の役職・氏名												氏名	
		個人番号 (法人番号)													

- ◆ 誤読を避けるため、必ずフリガナを記入してください。
- ◆ 代表者のみの変更の場合は、提出不要です。

変更年月日	令和 年 月 日
-------	----------

事項	変更前 (旧)	※ 変更項目のみ記入	変更後 (新)	※ 変更項目のみ記入
フリガナ				
所在地 (送付先)	〒		〒	
フリガナ				
名称				
電話番号		(内線)		(内線)

変更理由 ※下の番号から選び、記入 (6~9 は右の欄も記入してください) 1. 事務所等移転 2. 送付先変更 3. 社名(名称)変更 4. 法人成り 5. 個人事業化 6. 給与事務の統合 7. 合併による変更 8. 分割による変更 9. その他 ()	統合・合併・分割後の指定番号	※該当の項目の□にチェックを入れてください (変更理由 6~9 の時、記入) <input type="checkbox"/> 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) <input type="checkbox"/> 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) <input type="checkbox"/> 3. 旧特別徴収義務者の指定番号を継続使用する。		※番号は市町村ごとに異なります	フリガナ	〒						
		所在地										
		フリガナ										
		名称										
		電話番号	(内線)									
		法人番号										
特別徴収義務者指定番号		※市町村ごとに異なります										

備考	
----	--

特別徴収義務者の所在地・名称変更届出書

1 令和 11年11月11日	2 聖籠町長 様 給与支払者 特別徴収義務者	所在地 (住所)	〒957-0192 ※届出時点での所在地・名称を記入してください 新潟県聖籠町大字諏訪山1635番地4	3 特別徴収義務者 指定番号	1111	<input type="checkbox"/> 新規
		氏名 (名称)	株式会社 ○○聖籠	担当者 連絡先	係	総務部
		代表者の 役職・氏名	代表取締役社長 聖籠 太郎		氏名	聖籠 花子
		個人番号 (法人番号)	9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9		電話	0254-27-2111 (内線 143)

①提出年月日を記入してください
 ②貴社に係る情報を記入してください
 ③指定番号を記入してください
 ※不明な場合は空欄で構いません

◆ 誤読を避けるため、必ずフリガナを記入してください。
 ▶ 代表者のみの変更の場合は、提出不要です。

1 変更年月日	令和 11 年 11 月 1 日
------------	------------------

事項	変更前 (旧) ※変更項目のみ記入	変更後 (新) ※変更項目のみ記入
フリガナ	セイロウマチオオアザアジロハマ	セイロウマチオオアザスワヤマ
所在地 (送付先)	〒957-0103 聖籠町大字網代浜○○○○番地○	〒957-0192 聖籠町大字諏訪山1635番地4
フリガナ	カブシキガイシャ マルバツショウジ	カブシキガイシャ マルマルセイロウ
名称	株式会社 ○×商事	株式会社 ○○聖籠
電話番号	0254-27-×××× (内線)	0254-27-2111 (内線 143)

①変更年月日を記入してください
 ②変更前 (旧) の情報と変更後 (新) の情報を変更のある項目のみ記入してください
 (例：所在地に変更が生じた場合、所在地の欄のみ記入してください。名称等への記入は不要です)
 ③変更理由の該当する番号を選び、□に記入してください
 ④変更理由6～8・9 (必要な場合) は、該当の項目の□にチェックを入れてください
 ※2、3. の場合は指定番号を記入してください
 ※1、2. の場合は別途、給与所得者異動届出書を必ず提出してください。
 ⑤変更理由6～8・9 (必要な場合) は、統合・合併・分割される事業所の情報を記入してください
 ⑥備考欄には、連絡事項等あれば記入してください
 (例：所在地と異なる住所に送付を希望する場合に、その旨と送付先を記入する等)

3 変更理由	4 ※下の番号から選び、記入 (6～9は右の欄も記入してください)	7	5 ※該当の項目の□にチェックを入れてください (変更理由6～9の時、記入)	フリガナ	セイロウマチオオアザスワヤマ
	1. 事務所等移転 2. 送付先変更 3. 社名 (名称) 変更 4. 法人成り 5. 個人事業化 6. 給与事務の統合 7. 合併による変更 8. 分割による変更 9. その他 ()	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 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) <input type="checkbox"/> 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) <input type="checkbox"/> 3. 旧特別徴収義務者の指定番号を継続使用する。	所在地	〒957-0103 聖籠町大字網代浜○○○○番地○
6 備考			※番号は市町村ごとに異なります	フリガナ	カブシキガイシャ マルバツショウジ
				名称	株式会社 ○×商事
				電話番号	0254-27-×××× (内線)
				法人番号	2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2
				特別徴収義務者 指定番号	1234 ※市町村ごとに異なります

④と⑤は6～8・9 (必要な場合のみ) のみ記入