

受付印

## 特別徴収義務者所在地・名称変更届出書

三重県内全市町共通様式

年 月 日  (宛先) 木曾岬町長	給(特別徴収義務者)と支払者	所在地(住所)	〒 -										※ 処理欄			
		名称(氏名)											特別徴収義務者 指定番号			
		代表者の氏名												連絡担当者	係	
		法人番号														
													電話	( ) — 内線		

変更理由	1 名称変更	2 所在地変更(登記簿変更有)	3 送付先変更(登記簿変更無)	変更年月日	年 月 日			
	4 合併	→ <table border="1"> <tr> <td>名称:</td> <td></td> </tr> <tr> <td>指定番号:</td> <td></td> </tr> </table> ]と合併 なお、指定番号は今後[ ]を使用する。				名称:		指定番号:
名称:								
指定番号:								
事項	変更前		変更後					
フリガナ								
所在地(住所)	〒 -		〒 -					
フリガナ								
方書(ビル名・階数等)								
フリガナ								
名称(氏名)								
電話	( ) — 内線		( ) — 内線					
備考								

※ 所在地・方書・名称には誤読をさけるため必ずフリガナを記入してください。

※ 合併等により指定番号が変更となる給与所得者がいる場合は、本書に加えて給与所得者異動届出書を提出してください。