

特別徴収義務者の所在地・名称変更届出書

付
受 印

◎変更があった場合は、すみやかに提出してください。

大阪府羽曳野市長 へて 年 月 日 提出	特別徴収義務者 給与支払者	所在地 (住所)	法人番号		
		名称 (代表者)	特別徴収指定番号		
			担当者	所属	係
				氏名	
		電話	-	-	

変更年月日	年 月 日	変更事由	1 所在地変更 2 社名変更 3 送付先の設定・変更 4 合併又は吸収 5 その他()
-------	-------	------	--

誤読をさけるため必ずフリガナをふってください。

事項	変 更 前	変 更 後
所在地 (住所)	〒 -	〒 -
フリガナ		
名称 (代表者)		
電話番号		
関係書類の送付先 (上記所在地と異なる 合に記入してください)	〒 -	〒 -
備考		

変更事由4の場合は、下段(矢印)部分の記入もお願いいたします。

合併・吸収先の名称	特別徴収指定番号 有 / 無
合併・吸収後の指定番号	合併・吸収後の納入開始時期
1 旧義務者の指定番号()を継続使用する。 2 合併・吸収先の指定番号()を使用する。 3 新規に指定番号を取得する。	理由が2. 3. の場合は、給与所得者 異動届出書を別途提出してください。
	納期(年 月分 月 日)から納入予定

※この変更届出書を提出されましても、法人市民税に係る異動届出書を提出されたことにはなりませんのでご注意ください。
(問合せ及び提出先) 〒583-8585 大阪府羽曳野市誉田4丁目1番1号 羽曳野市 税務課 市民税担当 TEL 072-958-1111(代表)