特別徴収義務者の所在地・名称変更届出書

◎変更があった場合は、速やかに提出してください。

令和　年　月　日 南大隅町　長　あて	給与支払者（特別徴収義務者）	現在地	〒　－		特別徴収義務者指定番号	
		名　称		担当者連絡先	係	
		個人番号又は法人番号			氏　名	
		代表者の職氏名印			電　話	

変更年月日	令和　年　月　日	変更事由	1．所在地移転　2．郵送先指定（変更）　3．合併又は吸収 4．名称変更　5．その他

名称・所在地には誤読を避けるため、必ずフリガナをつけてください。

事　項	変　更　前	変　更　後
フ　リ　ガ　ナ		
所　在　地	〒　－	〒　－
フ　リ　ガ　ナ		
名　称		
電　話		
備　考		

吸収・合併先の名称	フリガナ		特別徴収義務者指定番号	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。	令和　年　月分 納入期限　月　日から納入予定

理由が2．3．の場合は、給与所得者異動届書(転勤)を別途提出してください。