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、すみやかに提出してください。

※個人事業主の場合は、法人番号欄の記載不要

香 春 町 長 様 年　月　日 提出	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		
				※法人番号		
		名　称 （氏　名）		香春町からの問い合わせに応答される方 ※必ず記入をお願いします。	所　属	
					氏　名	
		代表者名			電話番号	

事　項	変　更　前	変　更　後
フリガナ		
所在地	〒	〒
フリガナ		
名　称		
電話番号	（　　）　　－	（　　）　　－
変更年月日	年　月　日	備考
変更理由	1. 所在地変更 2. 名称変更 3. 合併 4. 分割 5. 法人化 6. 給与事務統合 7. その他（　　）	

※誤読を避けるためフリガナを記載ください。
※上記変更理由3～6に該当の場合は、その詳細を右上の備考欄に記入ください。
　なお、指定番号が切り替わる場合は、何月分から新番号を使用するか右欄に記入のうえ、
　原則として「給与所得者異動届出書」も提出ください。

旧事業所	（指定番号　　） （法人番号　　）	では、	月分まで納付
新事業所	（指定番号　　） （法人番号　　）	では、	月分から納付