

## 特別徴収義務者の名称・所在地・送付先変更届出書

令和 年 月 日  高島市長 あて	給（特 与別 徴 支収 義 払務 者）	フリガナ		法人番号		
		名 称		指定番号		
		代 表 者		担 当 者	係	
		所 在 地			氏名	
				電話		

※ 変更があった場合は速やかに提出してください。ただし、代表者のみの変更の場合は不要です。  
 ※ 誤読を避けるため、必ずフリガナをつけてください。

	変更年月日	令和 年 月 日
	変 更 後	
変 更 前		
フリガナ		
名 称		
フリガナ		
所 在 地		
電 話		
フリガナ		
関係書類の送付先 <small>（上記所在地と異なる場合に記入してください。）</small>		
変 更 理 由 <small>（該当する□にレを記入してください。）</small>	<input type="checkbox"/> 名称変更 <input type="checkbox"/> 合併（名称 _____）と合併 <input type="checkbox"/> 所在地変更 <input type="checkbox"/> 指定番号 _____ <input type="checkbox"/> 送付先            なお、指定番号は（ _____ ）を今後使用します。	備 考