

特別徴収義務者所在地・名称変更届

※ 処理 事項	年度	年度	年度	

※印の欄は、記入する必要はありません。

年 月 日 大 田 原 市 長 様	給 与 支 払 者 (特別徴収義務者)	所在地	郵便番号 -											特別徴収義務者 指 定 番 号		
		名 称											連絡者の係 及び氏名並 びにその 電 話 番 号	係		
		代表者の 職氏名印	(印)											氏名		
		法人番号														

事 項	変 更 前										変 更 後									
フリガナ																				
所 在 地 (住 所)	〒 -										〒 -									
フリガナ																				
ビル名等	方 ビル内										方 ビル内									
フリガナ																				
名 称																				
電 話	() -										() -									
フリガナ																				
送 付 先 (住 所)	〒 -										〒 -									
備 考																				

ご注意 ○所在地・ビル名等・名称には誤読をさけるために必ずフリガナを振ってください。