

◎欄は記入しないでください。

# 特別徴収義務者の所在地・名称等変更届出書

市区町村使用欄

|                                   |                    |             |                  |                         |  |  |  |  |  |  |  |    |          |                 |          |                   |   |          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-----------------------------------|--------------------|-------------|------------------|-------------------------|--|--|--|--|--|--|--|----|----------|-----------------|----------|-------------------|---|----------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 令和<br>□年□月□日<br>提出<br><br>江戸川区長 宛 | 給与支払者<br>(特別徴収義務者) | 郵便番号        | □□□□-□□□□        | ※届出時点での所在地・名称を記入してください。 |  |  |  |  |  |  |  |    |          | 特別徴収義務者<br>指定番号 | □□□□□□□□ | ※市区町村ごと<br>に異なります |   |          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                   |                    | 所在地<br>(住所) |                  |                         |  |  |  |  |  |  |  |    |          |                 |          |                   |   |          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                   |                    | 名称<br>(氏名)  |                  |                         |  |  |  |  |  |  |  |    |          |                 |          |                   |   |          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                   |                    | 代表者の<br>職氏名 |                  |                         |  |  |  |  |  |  |  |    |          |                 |          |                   |   |          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                   |                    | 法人番号        | □□□□□□□□□□□□□□□□ |                         |  |  |  |  |  |  |  |    |          | 担当者<br>連絡先      | 係        |                   |   |          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                   |                    |             |                  |                         |  |  |  |  |  |  |  | 氏名 |          |                 |          |                   |   |          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                   |                    |             |                  |                         |  |  |  |  |  |  |  | 電話 | □□□□□□□□ |                 | -        | □□□□□□□□          | - | □□□□□□□□ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

- ◆ 誤読を避けるため、必ずフリガナを記入してください。
- ◆ 代表者のみの変更の場合は、提出不要です。
- ◆ 所在地(送付先)を変更する際は個人番号を取扱う部署またはご担当者名を記入してください。

変更年月日 令和 □年□月□日

| 事項                           | 変更前 (旧)   | ※変更項目のみ記入してください。 | 変更後 (新)   | ※変更項目のみ記入してください。 |
|------------------------------|---|------------------|-----------|------------------|
| 郵便番号                         | □□□□-□□□□   |                  | □□□□-□□□□ |                  |
| フリガナ                         |   |                  |           |                  |
| 所在地<br>(送付先)                 |   |                  |           |                  |
| フリガナ                         |   |                  |           |                  |
| 名称                           |   |                  |           |                  |
| 電話番号                         | □□□□□□□□  | (内線 □□□□)        | □□□□□□□□  | (内線 □□□□)        |
| 変更理由<br>(該当番号を記入<br>してください。) | 1. 事務所等移転 2. 送付先変更 3. 社名(名称)変更 4. 法人成り 5. 個人事業化 6. 給与事務の統合【下欄を記入してください。】<br>7. 合併による変更【下欄を記入してください。】 8. 分割による変更【下欄を記入してください。】 9. その他 (□□□□□□□□□□) |                  |           |                  |

|                    |   |                    |                   |                    |       |
|--------------------|---|--------------------|-------------------|--------------------|-------|
| 統合・合併・分割後の<br>指定番号 | 該当番号を記入してください。<br>1又は2を記入した場合は下欄に指定番号を記入してください。                                       | 統合・合併・分割前の<br>旧事業所 | 郵便番号              | □□□□-□□□□          | 【備考欄】 |
|                    | 1. 旧特別徴収義務者の指定番号を継続使用する。<br>指定番号 □□□□□□□□ ※市区町村ごとに異なります                               |                    | 所在地<br>(住所)       |                    |       |
|                    | 2. 統合・合併・分割先の指定番号を使用する。<br>※ 別途、給与所得者異動届出書を必ず提出してください。<br>指定番号 □□□□□□□□ ※市区町村ごとに異なります |                    | フリガナ              |                    |       |
|                    | 3. 指定番号を新規に取得する。<br>※ 別途、給与所得者異動届出書を必ず提出してください。                                       |                    | 名称                |                    |       |
|                    |   |                    | 電話番号              | □□□□□□□□ (内線 □□□□) |       |
|                    | 法人番号  | □□□□□□□□□□□□□□□□   |                   |                    |       |
|                    | 特別徴収義務者<br>指定番号   | □□□□□□□□           | ※市区町村ごと<br>に異なります | 処理日<br>◎           | 軽     |

この届出書は課税課へ提出してください。