

# 特別徴収義務者所在地・名称変更届出書

※ 処理 事項				

※印の欄は、届け出者において記入する必要はありません。

令和 年 月 日  七ヶ宿町長様	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			氏名	
				電話	( ) - 番	

変更年月日	令和 年 月 日
-------	----------

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	( ) - 番	( ) - 番
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。

