特別徴収義務者の所在地・名称変更届出書

年　月　日 提出 （宛先）箱根町長	給与支払者（特別徴収義務者）	所在地（住所）	〒　－　※ 届出時点での所在地・名称を記入してください。	特別徴収義務者指定番号			※市町村ごとに異なります
		名称（氏名）		担当者連絡先	係		
		代表者の職氏名			氏名		
		法人番号			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。

変更年月日	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。
フリガナ		
所在地（送付先）	〒　－	〒　－
フリガナ		
名称		
電話番号	－　－　（内線　）	－　－　（内線　）
変更理由（該当番号に〇）	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。】 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・分割後の指定番号

1．指定番号を新規に取得する。

※ 別途、給与所得者異動届出書を必ず提出してください。

2．統合・合併・分割先の指定番号を使用する。

※ 別途、給与所得者異動届出書を必ず提出してください。

指定番号		※市町村ごとに異なります

3．旧特別徴収義務者の指定番号を継続使用する。

指定番号		※市町村ごとに異なります

※指定番号の継続使用ができない場合は、電話連絡します。

統合・合併・分割される事業所

所在地	〒　－												
フリガナ													
名称													
電話番号	－　－　（内線　）												
法人番号													
特別徴収義務者指定番号													※市町村ごとに異なります