

## 特別徴収義務者 所在地・名称変更届出書

令和 年 月 日  新温泉町長 殿	給 与 支 払 者	所在地	〒	個人番号 法人番号 特別徴収義務者 指定番号		
		事業所の 名称		・事務担当者 所属 氏名 電話番号	部署	
		代表者の 職・氏名			氏名	
				電話		

変更年月日	平成・令和 年 月 日
-------	-------------

事項	変更前	変更後
フリガナ		
所在地	〒 ー	〒 ー
フリガナ		
方書		
フリガナ		
名称		
電話番号		
書類送付先 (会社所在地と違う場合に 記入してください。)	〒 ー	〒 ー
備考		