


## 特別徴収義務者の所在地・名称変更届出書

※「法人番号」は、給与支払者が法人の場合にのみ記載してください。個人事業主の場合は、

|   |   |   |                    |  |   |  |                    |                                 |
|---|---|---|--------------------|--|---|--|--------------------|---------------------------------|
| <br>令和 年 月 日提出 | <input type="checkbox"/> 北広島市長あて<br><input type="checkbox"/> 江別市長あて<br><input type="checkbox"/> 千歳市長あて<br><input type="checkbox"/> 恵庭市長あて<br><input type="checkbox"/> 石狩市長あて<br><input type="checkbox"/> 当別町長あて<br><input type="checkbox"/> 新篠津村長あて |   | 給与支払者<br>(特別徴収義務者) | 所在地又は住(居)所                             | 〒 | 特別徴収義務者<br>担 当 者                           | 特別徴収義務者<br>指 定 番 号 |                                 |
|   | フリガナ  |   |                    | 所属課係名                                  |   |  |                    |                                 |
|   | 名 称<br>又は 氏 名   |   |                    | 氏 名                                    |   |  |                    |                                 |
|   | 法人番号  |   |                    | 電 話 番 号                                |   |  |                    |                                 |
| 変更年月日<br>令和 年 月 日から変更する。  |   |   | 変更事由               | <input type="checkbox"/> 名称又は氏名の変更 → ① |   | <input type="checkbox"/> 所在地又は住(居)所の変更 → ① |                    | <input type="checkbox"/> 合併 → ② |
|   |   | <input type="checkbox"/> 特別徴収事務の一本化 → ② |                    | <input type="checkbox"/> 送付先の指定 → ①    |   | <input type="checkbox"/> その他 ( )           |                    |                                 |

①名称、所在地等が変更となる場合は、次の欄にも記載してください。

◎その他の連絡事項がある場合は、次の欄に記載してください。

|               | 変更前 (変更項目のみ記載) | 変更後 (変更項目のみ記載) |         |
|---------------|----------------|----------------|---------|
| 所在地又は住(居)所    | 〒              | 〒              | 連 絡 事 項 |
| フリガナ          |                |                |         |
| 名 称<br>又は 氏 名 |                |                |         |
| 電 話 番 号       |                |                |         |

②合併、特別徴収事務の一本化の場合は、次の欄にも記載してください。

|                    | 合併(一本化)後の事業所   | 貴社以外の合併(一本化)元事業所(わかる場合は記載してください。) |
|--------------------|--|-----------------------------------|
| 特別徴収義務者<br>指 定 番 号 | <input type="checkbox"/> 新規取得を希望する。<br><input type="checkbox"/> [ ] を使用する。 |                                   |
| 所在地又は住(居)所         | 〒  | 〒                                 |
| フリガナ               |  |                                   |
| 名 称<br>又は 氏 名      |  |                                   |
| 電 話 番 号            |  |                                   |

※今後利用する特別徴収義務者指定番号が、今まで利用していた指定番号と変更になる場合は、給与所得者異動届出書も併せて提出してください。

※代表者のみの変更の場合、この届出は不要です。  
 ※この届出書を提出しても、法人市民税の異動届を提出したことはありません。別途手続が必要です。