特別徴収義務者の所在地・名称変更届出書

柳川市長　宛	給与支払者（特別徴収義務者）		指定番号		
	所在地（住　所）	〒	法人番号		
	フリガナ		この届出に係る連絡先（担当者）	所属	
				フリガナ	
令和　年　月　日提出	名　称（氏　名）	㊞		氏名	
		※個人事業主の場合は、屋号及び氏名を記入してください。		電話番号	

※変更する事項のみ記入してください。

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		
名　称（氏　名）	※個人事業主の場合は、屋号及び氏名を記入してください。	※個人事業主の場合は、屋号及び氏名を記入してください。
法人番号		
電話番号		
関係書類送付先（所在地と異なる場合に記入してください）	〒 電話番号	〒 電話番号
変更理由（該当するものに○印をつけてください）	１．所在地変更　２．送付先指定・変更　３．社名（名称）変更　４．個人事業から法人へ変更　５．法人から個人事業へ変更 ６．合併による変更 ⇒ 【ア．吸収合併　イ．新設合併】　７．分割による変更　８．特別徴収事務の統合 ９．その他　（　　） 注）上記変更理由のうち、下線の項目については、原則として旧特別徴収義務者の指定番号が継続利用できません。 別途「給与所得者異動届出書」を併せて提出してください。	
備　考		

※市処理欄

処理日	／	確認		異動届	有・無	利用状況	法・固・軽

【提出先】〒832-8601　福岡県柳川市本町87番地1　柳川市役所 税務課 市民税係　（電話　0944-77-8453）

※コピーしてお使い下さい。