特別徴収義務者の所在地・名称変更届出書

市町村使用欄	

令和
____年____月____日
提出

（宛先）　甲斐市長

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。	
名称（氏名）		
代表者の職氏名		
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
担当者連絡先	係		
	氏名		
	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	令和　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

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

【提出先】〒400-0192　山梨県甲斐市篠原 2610　甲斐市役所　市民部　税務課　市民税係