

特別徴収義務者の所在地・名称等変更届出書

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|------------------|-------------|----------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|----|-------|-----------------|-----------------|--|
| _____年____月____日 提出 (宛先) 茅ヶ崎市長 | 特別徴収義務者 給与支払者 | 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) | | | | | | | | | | | eLTAX利用者ID | | |
| | | 法人番号 | | | | | | | | | | | 担当者 連絡先 | 所属 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 | _____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 | 〒 _____ | | | | | | | | | | 〒 _____ | | | |
| フリガナ | | | | | | | | | | | | | | |
| 名称 | | | | | | | | | | | | | | |
| 法人番号 | | | | | | | | | | | | | | |
| 特別徴収義務者用 (該当に☑) | <input type="checkbox"/> 電子データ | | <input type="checkbox"/> 書面 | | | | | | <input type="checkbox"/> 電子データ | | <input type="checkbox"/> 書面 | | | |
| 納税義務者用 (該当に☑) | <input type="checkbox"/> 電子データ | | <input type="checkbox"/> 書面 | | | | | | <input type="checkbox"/> 電子データ | | <input type="checkbox"/> 書面 | | | |
| 通知先 e-mail | ※o(オー)、0(ゼロ)、-(ハイフン)、_(アンダースコア)、l(エル)、1(イチ)、b(ビー)、6(ロク)にはカナをふってください。 | | | | | | | | | | | | | |
| 変更理由 (該当番号に○) | 1.所在地変更 2.社名(名称)変更 3.法人化成り、または個人事業化 4.税額通知書受取り方法(※【注意事項】参照) 【5~7は下記「指定番号について」欄も記入】 5.合併による変更 6.分割による変更 7.給与事務の統合 8.送付先変更【下記「送付先」記入】 | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | |
|----------|---|-------|------------------|-----------------------------------|------------------|-----------------------------|------|
| 指定番号について | 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。 ※eLTAXを御利用の場合は、利用者ID(納税者ID)も新規で取得が必要です。 | | 送付先 (該当に☑) | <input type="checkbox"/> 設定(下記記入) | | <input type="checkbox"/> 削除 | |
| | 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。 | | 所在地 | 〒 _____ | | | |
| | 指定番号 | _____ | ※市町村ごとに 異なります | | フリガナ | | |
| | 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 | | 電話番号 |
| | | | | _____ | | _____ (内線) | |

【注意事項】特別徴収税額通知の受取方法や通知先のメールアドレス変更・訂正は、3月15日までにeLTAXにて訂正の給与支払報告書または本届出書の提出が確認できたものを年度当初の税額通知発送に反映します。

【提出先】 〒253-8686 神奈川県茅ヶ崎市茅ヶ崎一丁目1番1号 茅ヶ崎市 市民税課 市民税担当

利用者ID必