

# 特別徴収義務者の所在地・名称等変更届出書

市町村使用欄

年 月 日 提出 (宛先) 茅ヶ崎市長	給(特別徴収義務者)	所在地(住所) 〒 _____ <small>※届出時点での所在地・名称を記入してください。</small>	特別徴収義務者 指定番号	<small>※市町村ごとに異なります</small>	
	名称(氏名)	担当者 連絡先	係 氏名	_____	
	法人番号	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)	変更後(新)
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 <small>(該当番号に○してください)</small>	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。 <small>※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。</small>	統合・合併・分割される事業所	所在地 〒 _____
	2. 統合・合併・分割先の指定番号を使用する。 <small>※別途、給与所得者異動届出書を必ず提出してください。</small>		フリガナ
	指定番号 _____ <small>※市町村ごとに異なります</small>		名称
	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 _____ <small>※市町村ごとに異なります</small>		電話番号 _____ (内線)
	<small>※指定番号の継続使用ができない場合は、電話連絡します。</small>		法人番号 _____
	特別徴収義務者 指定番号 _____		<small>※市町村ごとに異なります</small>

【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