特別徴収義務者の所在地・名称等変更届出書

※市処理欄	1．現年度　2．新年度　3．両年度
特別徴収義務者指定番号	
この届出に係る連絡先　係氏名	
この届出に係る連絡先　電話	

（あて先）
掛川市長
令和　　年　　月　　日
提出

給与支払者（特別徴収義務者）	
所在地	〒
フリガナ	
名称	
代表者の職氏名	
法人番号	

◎変更があった場合はすみやかに提出してください。
◎変更する事項のみ記入してください。ただし、代表者のみの変更の場合は提出不要です。
◎誤読を避けるため、フリガナは必ずつけてください。

変更年月日　　年　　月　　日

（キリトリ線）

事項	変更前（旧）	変更後（新）
フリガナ		
所在地	〒	〒
フリガナ		
方書		
フリガナ		
名称		
電話番号		
関係書類送付先（上記所在地と異なる場合に記入してください。）	〒	〒

変更理由（該当の□に✓を記入してください。）

1．名称変更　□ 社名変更　□ 合併による変更（□ 旧社名の法人は登記上存続し社名変更　□ 旧社名の法人は登記上解散し合併された）
□ 分割による変更　□ その他（　　）
2．所在地変更　□ 事務所等が移転（登記簿変更有）　□ 送付先変更（登記簿変更無）　□ その他（　　）
3．その他　□ 徴収の一本化　□ 事務所等の廃止　□ 事業の休止　□ 事業の廃止　□ その他（　　）

合併・吸収及び分割の場合に記入してください。

合併・吸収・分割先の名称		特別徴収義務者指定番号	有（　　）・無
法人番号			

合併・吸収・分割後の指定番号　※下記2・3の場合は給与所得者異動届出書を別途提出してください。
1．旧特別徴収義務者の指定番号（　　）を継続使用する。
2．合併・吸収・分割先の指定番号（　　）を使用する。
3．新規に指定番号を取得する。

合併・吸収・分割後の納入開始時期
納期（　　年　　月　　日）から　月分　納入予定

納入書　要・不要

（注）合併の場合は、「給与支払報告・特別徴収に係る給与所得者異動届出書」も、必ず提出してください。