特別徴収義務者所在地・名称変更届出書

三重県内全市町共通様式

三重県内の他市町に提出する場合もご使用いただけます。宛先を訂正して、提出先の市町名を記載してください。

※ 処理欄	

年　月　日 （宛先） 伊勢市長	給与支払者（特別徴収義務者）	所在地（住所）	〒		特別徴収義務者指定番号		
		名称（氏名）		連絡担当者	係		
		代表者の氏名印	㊞		氏名		
		法人番号			電話	（　　）	

変更理由	1 名称変更　2 所在地変更（登記簿変更有）　3 送付先変更（登記簿変更無） 4 合併 ⟶ 〔名　称： 指定番号：〕と合併 5 その他〔　　〕 なお、指定番号は今後〔　　〕を使用する。	変更年月日	年　月　日

事　項	変更前	変更後
フリガナ		
所在地（住所）	〒	〒
フリガナ		
方書（ビル名・階数等）		
フリガナ		
名称（氏名）		
電話	（　　）	（　　）
備考		

※ 所在地・方書・名称には誤読をさけるため必ず**フリガナ**を記入してください。
※ 合併等により指定番号が変更となる給与所得者がいる場合は、本書に加えて給与所得者異動届出書を提出してください。
※ 名称の変更に伴い、やむなく特別徴収義務者指定番号が変更となる場合がありますのでご了承ください。

市記入欄	処理	点検	他係	番号変更	eLTAX
	／	／	有 無		