

4. 特別徴収義務者の所在地・名称等変更届出書

年 月 日 藤岡市長 殿	給与 支払者 (特別徴収義務者)	所在地	〒		特別徴収義務者 指 定 番 号		
		氏名又は 名 称			連絡者の氏 係及び氏に 名並びに 電話番号	係	
		代表者の 職 氏 名				氏名	
					電話		

変 更 年 月 日		年 月 日		※誤読を避けるため、所在地・名称欄には必ずフリガナを記入してください。			
事 項		変 更 前		変 更 後			
フリガナ							
所在地 (送付先)		〒		〒			
フリガナ							
名 称							
電 話 番 号							
変 更 理 由		1.事務所等移転 2.送付先変更 3.社名(名称)変更 4.法人化 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、給与所得者異動届書を必ず提出してください。 指 定 番 号			統合・合併・分割される 事業所	フリガナ		
	所在地	〒					
	フリガナ						
	名 称						
	電話番号	(内線)					
	法人番号						
指定番号		※市町村ごとに 異なります。					