

特別徴収義務者の所在地・名称等変更及び解散届出書

さつま町長 様

年 月 日提出

給 与 支 払 者 (特別徴収義務者)	所 在 地	〒 -
	名 称	
	代 表 者 氏 名	印
	電 話	() -
	連 絡 者 氏 名	課 係 氏名
	特別徴収指定番号 (8桁)	
	法 人 番 号	

下記のとおり異動したので届け出ます。

1. 所在地・名称等の変更届

変 更 年 月 日	年 月 日		
変 更 前		変 更 後	
フリガナ	〒 -	フリガナ	〒 -
旧所在地		新所在地	
フリガナ		フリガナ	
旧 名 称		新 名 称	
電 話		電 話	

2. 解散・休業・廃業届 (該当する□に、✓印をつけてください。)

解 散 等 年 月 日	年 月 日		<input type="checkbox"/> 解散 <input type="checkbox"/> 休業 <input type="checkbox"/> 廃業 <input type="checkbox"/> その他 ()
-------------	-------	--	--

備 考	
--------	--

- ・変更や解散があった場合には、すみやかに提出してください。
- ・所在地だけの変更または名称だけの変更の場合でも、新旧住所地・名称を記入してください。
- ・所在地・方書・名称には、必ずフリガナをつけてください。