

# 特別徴収義務者の所在地・名称変更届出書

※市処理欄（この欄には何も記入しないでください。）

(届出先)茨木市長	令和 年 月 日 提出	連絡先	所属	
特別徴収義務者 指定番号			氏名	
			電話	

特別 （給 与 支 払 者） 徴 収 義 務 者	フリガナ	
	名称 (代表者氏名)	
	所在地	〒

◎ご注意  
 ・下記内容に**変更がある場合**は、すみやかにご提出ください。  
 (代表者のみ変更の場合は、提出不要です。)  
 ・誤読をさけるため、必ず**フリガナ**を記入してください。  
 ・この変更届出書を提出されましても、法人市民税等に係る異動届出書を提出したことはありませんのでご注意ください。

◎変更年月日 年 月 日

事項	変 更 前	変 更 後
法人番号又は個人番号		
フリガナ		
名 称		
フリガナ		
所在地 〔 法人の場合は登記上の 所在地を記入してください 〕	〒	〒
フリガナ		
特別徴収関係書類 の送付先 〔 上記以外を希望される 場合に記入してください 〕	〒	〒
電話番号		

変更理由 及び 変更年月日 〔 該当する□に✓を 記入してください 〕	◎変更理由 <input type="checkbox"/> 1. 氏名又は名称の変更 <input type="checkbox"/> 2. 住所(居所)又は所在地の変更 <input type="checkbox"/> 3. 送付先の変更 <input type="checkbox"/> 4. 合併 <input type="checkbox"/> 5. 特別徴収事務の一本化 <input type="checkbox"/> 6. 個人事業の法人化 <input type="checkbox"/> 7. 事業の( <input type="checkbox"/> 廃止・ <input type="checkbox"/> 休業 ) <input type="checkbox"/> 8. その他( )	◎変更理由が4～6の場合の今後の指定番号について* <input type="checkbox"/> 新規指定番号を取得 <input type="checkbox"/> 合併後の名称( )の 指定番号( )を使用 <input type="checkbox"/> 従来の指定番号をそのまま使用	} → <b>給与所得者異動届出書</b> を別途提出してください。 ※非課税者を含む全員分 が必要です。
	〔 該当する□に✓を 記入してください 〕		

\*従来の指定番号をそのまま使用することは、できかねる場合もありますので、その場合はご連絡いたします。