

特別徴収義務者の所在地・名称変更届出書

◎変更があった場合は速やかに提出してください。

年 月 日 葛巻町長殿	(特別 徴収 義務者 の 給与 支払者)	所在地		指定番号		
		フリガナ		連絡者の 係・氏名 並びに 電話番号	係	
		名 称			氏名	
		代表者の 職氏名印			電話	

	変 更 前	変 更 後
フリガナ		
所 在 地	〒	〒
フリガナ		
方 書		
フリガナ		
名 称		
電 話	() -	() -
		変更年月日 年 月 日

◎お願い 所在地・方書・名称には誤読を避けるため必ずフリガナを振ってください。