

記載例 会社名称を変更する場合

特別徴収義務者の所在地・名称変更届出書

※市役所処理欄

| | | | | | | |
|-----------------------------|--------------------|-------------|--|-----------------|--------|--------------|
| 令和〇年△月〇日 提出 (宛先) 草加市長 | (特別徴収義務者 給与支払者) | 所在地(住所) | 〒012-3456 ※届出時点での所在地・名称を記入してください。 〇〇県××市△△1-2-3 | 特別徴収義務者 指定番号 | 987654 | ※市町村ごとに異なります |
| | | 名称(氏名) | 株式会社 ○×商事 | 担当者 連絡先 | 係 | 人事課人事労務係 |
| | | 代表者の 職氏名 | 代表取締役 草加一郎 | | 氏名 | 特徴花子 |
| | | 法人番号 | 1111111111111 | | 電話 | 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇 |

- ◆誤読を避けるため、必ずフリガナを記入してください。
- ◆代表者のみの変更の場合は、提出不要です。

変更年月日

令和〇〇年〇〇月〇〇日

| 事項 | 変更前(旧) ※変更項目のみ記入してください。 | 変更後(新) ※変更項目のみ記入してください。 |
|------------------|--|-------------------------|
| フリガナ | | |
| 所在地(送付先) | 〒 | |
| フリガナ | マルハツショウジ | シカクサンカクボウエキ |
| 名称 | 株式会社 ○×商事 | 株式会社 □△貿易 |
| 電話番号 | 内線 () | 内線 () |
| 変更事由 (該当番号に☑) | <input type="checkbox"/> 1.事業所等移転 <input type="checkbox"/> 2.送付先変更 <input checked="" type="checkbox"/> 3.社名(名称)変更 <input type="checkbox"/> 4.法人成り <input type="checkbox"/> 5.個人事業化 <input type="checkbox"/> 6.給与事務の統合【下欄を記入してください。】 <input type="checkbox"/> 7.合併による変更【下欄を記入してください。】 <input type="checkbox"/> 8.分割による変更【下欄を記入してください。】 <input type="checkbox"/> 9.その他 () | |

| | | | | | | |
|-------------------------|--|---|-----------------------|-----------------|--------|--------------|
| 統合・合併・分割の場合 記入してください | 【指定番号】 <input type="checkbox"/> 旧特別徴収義務者の指定番号()を継続使用 <input type="checkbox"/> 統合・合併・分割先の指定番号()を使用 <input type="checkbox"/> 新規に指定番号を取得 | 【eLTAX利用者ID】 <input type="checkbox"/> 旧特別徴収義務者の利用者ID()を継続使用 <input type="checkbox"/> 統合・合併・分割先の利用者ID()を使用 <input type="checkbox"/> 新規に利用者IDを取得 | 統合される 合併・分割 事業所 | 所在地 | 〒 | ※市町村ごとに異なります |
| | | | | フリガナ | | |
| | | | | 名称 | | |
| | | | | 電話番号 | 内線 () | |
| | | | | 法人番号 | | |
| | | | | 特別徴収義務者 指定番号 | | |

【提出先】〒340-8550 埼玉県草加市高砂1丁目1番1号 草加市役所 総務部 市民税課