

給与所得等に係る特別徴収義務者の所在地・名称変更・解散等届出書 (小樽市提出用)

(宛先)小樽市長 年 月 日提出	給 与 支 払 者	(特別徴収義務者)	所在地		担 当 者		特別徴収義務者 指 定 番 号		
			名称又は氏名	®		氏名			
			法人番号			電話			
変 更 事 項	変 更 前			変 更 後					
	フリガナ								
	所在地(住所)								
	フリガナ								
		フリガナ							
		名称又は氏名							
		電 話							
変更年月日	年 月 日								
書類送付先	フリガナ								
	所在地(住所)								
	フリガナ								
	名称又は氏名				担当	電話			
変更理由	① <input type="checkbox"/> 社名変更 ② <input type="checkbox"/> 所在地変更 ③ <input type="checkbox"/> 本店登記地変更 ④ <input type="checkbox"/> 書類送付先変更 ⑤ <input type="checkbox"/> 新設・吸収合併(法人番号の変更 有・無) ⑥ <input type="checkbox"/> 解散・倒産・閉鎖 ⑦ <input type="checkbox"/> その他 ※現在、給与所得等に係る特別徴収対象者が存在し、⑤法人番号変更有、又は⑥に該当する場合は、給与所得者異動届出書の提出が必要となります。								
備 考									

※誤読を避けるため、所在地(住所)、名称又は氏名には必ずフリガナをお願いします。