

特別徴収義務者 新規開始・所在地変更・名称変更 届出書

年 月 日  市区町村長 様	給 与 所 得 者  (特別徴収義務者)	所在地	〒 ー	特別徴収義務者 指 定 番 号	
		名 称		連絡者の 係 及 び 氏名並び にその 電話番号	部課
		代表者の 職氏名印			係 氏名 電話

※特別徴収の新規開始を希望される場合は上記のみご記入ください。  
特別徴収義務者指定番号（黒枠内）は記入不要です。

受付印

○所在地・名称等の変更がある場合は下記にも記入願います。

変更年月日

年 月 日

項目	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 番 号		
備 考		

※ 変更のあった箇所のみ記入してください。

※ 所在地・方書・名称に変更がある場合は、誤読を避けるため必ずフリガナを記入してください。