



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、すみやかに提出してください。

市役所使用欄									
処 理 日		処理 No.		使 用 業 務					
				個人		法人		軽自	
				eLTAX		収納		固定	

____年____月____日 提出 大和市長 あて	給 与 支 払 者 (特別徴収義務者)	所 在 地	〒 _____ ※ 届出時点での所在地・名称を記入してください。										特別徴収義務者 指 定 番 号											
		名 称											担 当 者 連 絡 先	所 属										
		代 表 者 氏 名												氏 名										
		法人番号※1																						

※ 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	_____年 _____月 _____日
-------	----------------------

変 更 理 由	1. 住所移転 2. 送付先の変更等 3. 名称変更 4. 統合・合併【下欄を記入してください。】 5. その他(_____)	
事 項	変 更 前	変 更 後
フリガナ	(※ 変更項目のみ記入してください。)	(※ 変更項目のみ記入してください。)
所 在 地 (送 付 先)	〒 _____	〒 _____
書類送付先	〒 _____	〒 _____
フリガナ		
名 称		
電 話 番 号	(内線 _____)	(内線 _____)

統 合 ・ 合 併 後 の 指 定 番 号	1. 指定番号を新規に取得する。										統 合 ・ 合 併 さ れ る 事 業 所	所 在 地	〒 _____																	
	2. 統合・合併先の指定番号を使用する。											フリガナ																		
	指定番号											名 称																		
	3. 旧特別徴収義務者の指定番号を継続使用する。										電 話 番 号	_____																		
	指定番号										法 人 番 号※1																			
	統合・合併後の納入開始時期										納期 (_____ 年 _____ 月 _____ 日) から納入予定										特別徴収義務者 指 定 番 号									

※1 個人事業主の方は、個人番号の記入は不要です。
【提出先】 〒242-8601 神奈川県大和市下鶴間一丁目1番1号 大和市役所 本庁舎2階 市民税課 (受付時間：平日8:30～17:00)