

記載例

特別徴収義務者の住所・名称等変更届出書

(宛先) 各務原市長 ○○年○○月○○日提出	(特別徴収義務者) 給与支払者	所在地	郵便番号	504-0192	特別徴収義務者 指定番号	20		
		及び 名称	各務原市那加桜町1-69 株式会社 ○○○○			連絡者の係 及び氏名	係	人事係
		法人番号	7 0 0 0 0 2 0 2 1 2 1 3 0			並びにその 氏名	氏名	足立
						電話番号	電話	(058) 383 - 1111

◎変更があった場合は速やかに提出してください。

事項	変更前	変更後	変更日
フリガナ	カカミガハラシナカサクラマチ	カカミガハラシナカサクラマチ	
所在地	〒 504 - 0192 各務原市那加桜町1-69	〒 504 - 0192 各務原市那加桜町1-69	年 月 日
方書			年 月 日
フリガナ	カブシキガイシャ ****	カブシキガイシャ ○○○○	
名称	株式会社 ****	株式会社 ○○○○	○○年○○月○○日
電話	市外局 局 番 内線 (058) 383 - 1111 1234	市外局 局 番 内線 (058) 383 - 1111 1234	年 月 日
備考			

◎誤読をさけるため、フリガナを必ず記入してください。

◎申請書が不足する場合は、コピーしていただくか、各務原市役所ホームページ(<https://www.city.kakamigahara.lg.jp/>)の申請書ダウンロードコーナーからダウンロードしてください。