

受付印

※处理欄

平成 年 月 日	給与支払者 （特別徴収義務者）	所在地 （住所）											指定番号				
江津市長 様		名 称 （氏名）											この届に 応 答 される方	部 署	課	係	
		法人番号													担当者		
		代表者の 氏 名・印												電 話	（ ）	-	内線

変更事由 (該当する事由に☑)	<input type="checkbox"/> 所在地変更	<input type="checkbox"/> 名称変更	<input type="checkbox"/> 送付先変更
	<input type="checkbox"/> その他()		

変更 年月日	平成 年 月 日
-----------	-------------------------

	変 更 前	変 更 後
フリガナ		
所在地(住所)		
名 称(氏名)		
送 付 先		
電 話		
備考		

○所在地・方書・名称には誤読を避けるために必ずフリガナを記入してください。

○江津市内に事業所を有する法人で、法人市民税の「法人等の異動届出書」を提出済の法人は提出不要です。