

受付印

## 特別徴収義務者所在地・名称等変更届出書

※処理欄

平成 年 月 日	(特別徴収義務者 給与支払者)	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。