

### 特別徴収義務者所在地・名称変更届出書

木津川市長 宛て	(給与支払者) 特別徴収義務者	所在地		特別徴収義務者 指定番号	
				法人番号 (または個人番号)	
		名称 (氏名)		連絡先	所属
担当					
電話					

平成 年 月 日提出

変更年月日:平成 年 月 日

(給与支払者) 特別徴収義務者		変 更 前	変 更 後
	フリガナ		
	所在地		
	フリガナ 名称 (氏名)		
	電話番号		

変更事由等 <input type="checkbox"/> 社名変更 <input type="checkbox"/> 合併による変更 <input type="checkbox"/> 事務所等の移転 <input type="checkbox"/> 特別徴収事務の一本化 <input type="checkbox"/> その他	( )
連絡欄	

◎ 特別徴収事務に係る書類の送付先について、上記以外の場所を希望される場合には、 下記の欄に送付先の名称・所在地を記入してください。		
送付先	フリガナ	
	所在地	
	フリガナ 名称 (氏名)	
	電話番号	