

特別徴収義務者所在地・名称等変更届出書

福山市長宛	(特別徴収義務者 給与支払者)	所在地	〒	特別徴収義務者 指定番号	
		年 月 日		法人番号	
提出		名前 又は名称		担当者 連絡先	所属
					名前
					電話
					内線 ()

変更年月日	年 月 日	書類の送付先を変更後の事業所所在地以外に指定される場合のみ記載してください。			
変更理由（該当するものに○をしてください。） 1. 所在地変更 2. 名称変更 3. 合併（会社名 () と合併した。 ア. 旧社名の法人は登記上存続し社名変更。 イ. 旧社名の法人は登記上解散し合併された。※ ウ. 対等合併により新会社設立。※ 4. 経理事務の一本化※ 5. その他 ()		フリガナ			
		住所	〒		
		フリガナ			
		名前 又は名称			
		電 話	() -		

※上記変更理由3.合併のイ、ウと4.経理事務の一本化に該当される場合は「給与所得者異動届出書」もあわせてご提出ください。

事 項	変 更 前	変 更 後
フリガナ		
所在地	〒	〒
フリガナ		
方 書		
フリガナ		
名 前 又は名称		
電 話	() -	() -
備 考		

◎お願い 所在地・名前又は名称には誤読をさけるために必ずフリガナを記入してください。
 【提出先】 〒720-8501 広島県福山市東桜町3番5号 福山市役所市民税課 電話：084-928-1021
 この様式は福山市役所のホームページ（担当部署：市民税課）からダウンロードできます。