

給与支払者(特別徴収義務者)の所在地・名称等変更届出書

◎ 変更があった場合は、すみやかに提出してください。(法人の代表者変更については提出不要です)

令和 年 月 日 北九州市長宛	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		
		名 称											担 当 者 連 絡 先	所 属	
		法人番号													
														電 話	

※ 所在地、名称には誤読をさけるために必ずフリガナをつけてください。

変更年月日	年	月	日
-------	---	---	---

事 項	変 更 前	変 更 後
フリガナ		
所 在 地 (送付先)	〒	〒
フリガナ		
名 称		
法 人 番 号		
電 話 番 号		
変 更 理 由	<input type="checkbox"/> 社名変更 <input type="checkbox"/> 合併による変更(<input type="checkbox"/> 変更前(旧)法人は登記上解散した。 <input type="checkbox"/> 変更前(旧)法人は登記上存続し、社名を変更した。) <input type="checkbox"/> ※分割による変更 <input type="checkbox"/> ※法人成り <input type="checkbox"/> ※法人から個人事業主へ変更 <input type="checkbox"/> ※個人事業主の変更 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	<input type="checkbox"/> 所在地の移転(登記簿変更 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無) <input type="checkbox"/> 送付先の指定・変更 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	<input type="checkbox"/> ※特別徴収事務統合 <input type="checkbox"/> 事業の廃止 <input type="checkbox"/> 事業の休止 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	上記変更理由のうち、※印が付いている項目については旧特別徴収義務者の指定番号が継続使用できない場合があります。	
備 考		

※ この変更届出書を提出されましても、法人市民税に係る異動届出書を提出したことはありませんのでご注意ください。

※複写してご使用ください。