給与所得等に係る特別徴収義務者所在地・名称変更(訂正)届出書

受付印 年　月　日 荒尾市長様	給与支払者（特別徴収義務者）	所在地	〒		特別徴収義務者の指定番号		
		氏名または名称			担当者	所属	課　係
		代表者氏名印				氏名	
		法人番号				電話	

変更年月日	年　月　日	変更事由	1. 新設合併　2. 吸収合併　3. 新設分割 4. 吸収分割　5. 所在地変更　6. 名称変更 7. 送付先変更　8. その他（　　）

事項	変更（訂正）前	変更（訂正）後
フリガナ		
所在地	〒	〒
フリガナ		
名称		
電話		

※ 左側の欄は全部記入してください。右側の欄は変更（訂正）する部分だけを記入してください。
※ 個人事業主の方は、給与支払者（特別徴収義務者）の欄の法人番号を記入する必要はありません。