特別徴収義務者 所在地･名称等変更届出書

受付印 宇和島市長 殿 令和　年　月　日提出	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		連絡先	所属 担当者名 電話番号
		代表者の職氏名			
		個人番号又は法人番号		変更年月日	令和　年　月　日

※変更箇所のみの記入で問題ありません。また、誤読防止のため必ずフリガナをつけてください。

事項	変更前	変更後
フリガナ		
所在地	〒	〒
フリガナ		
名称		
電話番号		
変更の内容	1. 名称変更　2. 所在地変更　3. 合併 4. 休業･廃止　5. 送付先変更 6. その他　（　　）	
備考欄		

送付先		
	＜特別徴収に係る書類の送付について＞ 上記以外の場所を希望される場合は、こちらに記入してください。	
	所在地	〒
	フリガナ	
	名称	
	電話	