

特別徴収義務者の所在地・名称等変更届出書

年 月 日 (届出先) 壱岐市長宛	特 別 徴 収 義 務 者 (給与支払者)	所在地 又は住所		特徴指定番号															
		名 称 又は氏名		担 当 者	所 属														
					担 当 者														
					電 話														
変 更 内 容	1 所在地変更 2 名称変更 3 合併 4 解散 5 その他（ ）																		
	変更日 年 月 日																		
	変 更 前					変 更 後													
所 在 地 又 は 住 所 (建物名・番号等)	〒					〒													
フリガナ																			
名 称 又 は 氏 名																			
法人番号又は個人番号																			
連絡先部署 / 電話番号																			
(書類送付先住所) (書類送付先名称)	〒					〒													
1 変更の際は、すみやかに提出してください。 2 特別徴収指定番号は必ず記入してください。 3 事業所名称には必ずフリガナを記入してください。					【提出先】 〒811-5192 長崎県壱岐市郷ノ浦町本村触562番地 壱岐市役所 市民部 税務課 市民税班 電話 0920-48-1118 (税務課直通)					※市処理欄				※市受付欄					