特別徴収義務者の名称等の変更届出書

(あて先) 当麻町長 令和　年　月　日	所在地 名称（氏名）	法人番号 |||||||||||||	特別徴収義務者指定番号
変更事項	変更前	変更後	
フリガナ			
名称			
フリガナ			
住所		(〒　－　)	
係・電話番号等			
変更年月日	令和　年　月　日		

次に該当する場合○印をつけてください。
1. 休業（令和　年　月　日）　2. 解散（令和　年　月　日）　3. 閉鎖（令和　年　月　日）

（備　考）…… 連絡事項等がありましたら記入してください。	担当者氏名 課　係

※　所在地・名称には誤読をさけるため必ず「フリガナ」をつけてください。