

特別徴収義務者の

- 1. 名称変更
- 2. 住所変更
- 3. 休業
- 4. 解散
- 5. 閉鎖

届出書

(該当番号を○で囲んでください。)

平成 年 月 日提出

河東郡士幌町長 様

下記のとおりお届けします。

(新)

所在地 _____

名称(社名) _____

特別徴収指定番号

特別徴収指定番号

変更 (1. 名称変更 2. 住所変更)

変更事項	変更前	変更後
名称(社名)		
住所		
変更年月日	平成 年 月 日	平成 年 月 日

3. 休業(平成 年 月 日) 4. 解散(平成 年 月 日) 5. 閉鎖(平成 年 月 日)

変更後の氏名及び所属課名	〒	—
ならびに電話番号等	課 係 電話	— — 内線 番