

1 名 称 変 更  
 2 住 所 変 更  
 3 休 閑 届  
 4 休 閑 届  
 5 閉 鎖 届  
 特別徴収義務者の

※該当する□にレ点を付けて下さい。

平成 年 月 日提出

市区町村殿		下記のとおりお届けします。	
所在地		○特別徴収義務者番号 <input style="width: 100px;" type="text"/>	
名称(社名)または 個人(氏名)		電話 <input style="width: 100px;" type="text"/>	
<input type="checkbox"/> 変更 ( <input type="checkbox"/> 名称変更 <input type="checkbox"/> 住所変更 )			
変更事項	変 更 前	変 更 後	
名称 (法人名)または (個人名)			
住 所	<input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/>	
変 更 年 月 日	平成 年 月 日		
<input type="checkbox"/> 休業 (平成 年 月 日) <input type="checkbox"/> 解散 (平成 年 月 日) <input type="checkbox"/> 閉鎖 (平成 年 月 日)			
変更後の連絡先	所 在 地	<input style="width: 100px;" type="text"/>	
	名称(社名)または個人(氏名)	電 話 <input style="width: 100px;" type="text"/>	

(注) この届出書を提出されましても、法人町民税の異動届出書を提出したことにはなりませんのでご注意ください。