

特別徴収義務者の

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

(当該番号を○印で囲んで下さい。)

平成 年 月 日提出

| | | | |
|---|----------|-------------------|---------------|
| 根 室 市 長 様 (新) | | 下記のとおりお届けします。 | |
| 所在地 _____ | | 特別徴収義務者指定番号 _____ | |
| 名称(社名)または 個人(氏名) _____ | | 電話 _____ | |
| 変更 1 名称変更 2 住所変更 | | | |
| 変 更 事 由 | 変 更 前 | 変 更 後 | |
| 名称 (法人名) または (個人名) | | | |
| 住 所 | | | |
| 変 更 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 | 氏 名 | 課 係 | 電話 局 () 内線 番 |