

市町村使用欄	
--------	--

令和 年 月 日 提出 (宛先) 川越市長	(特別徴収義務者) 給与支払者	所在地 (住 所)	〒 ー ※ 届出時点での所在地・名称を記入してください。												特別徴収義務者 指 定 番 号		※市町村ごとに異なります	
		名 称 (氏 名)													担当者 連絡先	所属		
		法人番号														氏名		
														電話	内線()			

- | | |
|-------|-------------------------|
| 変更年月日 | 令和 年 月 日 |
|-------|-------------------------|

事 項	変 更 前 (旧) ※ 変更項目のみ記入してください。	変 更 後 (新) ※ 変更項目のみ記入してください。																										
フリガナ																												
所 在 地	〒 -	〒 -																										
フリガナ																												
名 称																												
法人番号	<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>														<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>													
書類送付先 (上記以外の場所を) 希望する場合のみ)	〒 -	〒 -																										
変更理由 (該当番号に○)	1. 事務所等移転 2. 送付先変更 3. 社名(名称)変更 4. 法人成り 5. 個人事業化 6. 給与事務の統合 7. 合併による変更 8. 分割による変更 9. その他 ()																											

6・7・8（統合・合併・分割）の場合は下欄も記入してください。

統 合 ・ 合 併 ・ 分 割 後 の 指 定 番 号	1. 指定番号を新規に取得する。 ※ 別途、給与所得者異動届出書を必ず提出してください。	所 在 地	〒 —											
	2. 統合・合併・分割先の指定番号を使用する。 ※ 別途、給与所得者異動届出書を必ず提出してください。	フリガナ												
		名 称												
	指 定 番 号 ※市町村ごとに異なります	電話番号	— — (内線)											
	3. 旧特別徴収義務者の指定番号を継続使用する。	法人番号												
指 定 番 号 ※市町村ごとに異なります	特別徴収義務者 指 定 番 号												※市町村ごとに異なります	

【提出先】〒350-8601 川越市元町1丁目3番地1 川越市役所 本庁舎2階 市民税課 市民税第一・第二担当 TEL (049)224-5640 (直通)/FAX (049)226-2540