

特別徴収に係る給与支払者異動届出書

* この用紙はコピーしてお使いください

令和 年 月 日 (あて先) 阿南町長	給与支払者情報 変更前	所在地	〒 ー	特別徴収義務者番号						
		フリガナ								
		名 称		担当者の係及び氏名並びに連絡先						
		代表者の 職氏名印		印	係					
				氏名						
電話										

◎次の事項について 月より変更となります。

<ul style="list-style-type: none"> ・ 事業所名称 ・ 事業所住所 ・ 事業所代表者 ・ その他 () 	給与支払者情報 変更後	所在地	〒 ー
		フリガナ	
		名 称	
		代表者の 職氏名印	印

なお、提出先は課税市町村にお願いします。