

特別徴収義務者の

- 1 所在地変更
- 2 名称変更
- 3 休業
- 4 解閉
- 5 散鎖

届出書

※印の欄は、記入する必要はありません。

中川郡池田町長 様 平成 年 月 日 提出	給（特別徴収義務者） 与（特別徴収義務者） 支（特別徴収義務者） 払（特別徴収義務者） 者（特別徴収義務者）	所在地	〒	—	※処理事項		
		名称				特別徴収義務者 指 定 番 号	
		代表者の 職 氏 名				事務担当者連絡先	係
					氏 名		
					電 話	() —	内線

		変更年月日	平成 年 月 日	
事 項	変 更 前		変 更 後	
フリガナ				
1 所在地 (住 所)	〒	—	〒	—
フリガナ				
方 書				
フリガナ				
2 名 称				
電 話	() —	内線 ()	() —	内線 ()
3 休 業 (年 月 日)	4 解 散 (年 月 日)		5 閉 鎖 (年 月 日)	
備 考				

○所在地・方書・名称には誤読を避けるために必ずフリガナをふってください。