

給与支払者（特別徴収義務者）の所在地・名称変更届

(宛先) 佐渡市長 令和 年 月 日 提出		給与支払者	所在地 (住所)	〒										特別徴収義務者 指定番号	整理番号	
			名称(氏名)	Ⓜ										担当者	係・氏名	係
			法人番号 (法人の場合のみ記入)										電話番号		()	

事項	変更前	変更後
フリガナ		
所在地 ビル名 部屋番号等		
フリガナ		
名称		
電話番号		

備考	変更年月日：

処理日	
年	月 日
担当者	処理欄

- ◎ お願い：所在地・名称には、誤読をさけるため必ずフリガナを記入してください。
- ◎ 法人番号欄には事業所の法人番号（13ケタ）を記入してください。（個人事業主の方は、個人番号を記入する必要はありません。）