

特別徴収義務者の

1. 名称変更
2. 住所変更
3. 休業
4. 解散
5. 閉鎖
- 6.

届

(該当番号を○で囲んでください。)

令和 年 月 日提出

次のとおり報告します。

足 寄 町 長 様

(新)

所在地

名称(社名)

特別徴収義務者指定番号

法人番号

変更 1. 名称変更(令和 年 月 日) 2. 住所変更(令和 年 月 日)

変更事項	変更前	変更後
名称(社名)		
住所		
変更年月日		

3. 休業(令和 年 月 日) 4. 解散(令和 年 月 日) 5. 閉鎖(令和 年 月 日)

担当者の所属課名	課	係	担当者名

電話番号	()	-