給与支払者の所在地・名称等変更届出書

（宛先） 岩沼市長 年　月　日提出	給与支払者（特別徴収義務者）	フリガナ		特別徴収義務者指定番号			
		名称（氏名）					
		所在地（住所）	〒	担当者	課・係		
					氏名		
		法人番号			電話		

変更理由	1. 所在地変更　2. 名称変更　3. 送付先変更　4. 合併　5. その他（　　）	変更年月日	年　月　日

事項	変更前	変更後
所在地（住所）	〒	〒
フリガナ		
名称（氏名）		
送付先	〒	〒
電話		
備考		

※誤読をさけるため必ずフリガナをつけてください。

※会社合併等に伴い指定番号が変更となる場合は、併せて給与所得者異動届出書も必ず提出してください。

　なお、原則として、新設合併の場合は全て、吸収合併の場合は解散法人において給与所得者異動届出書の提出が必要です。

※所在地・名称等の変更後に訂正した納入書はお送りしておりませんので、訂正前のものをそのままお使いください。

※市町村記入欄	