

特別徴収義務者の所在地・名称変更届出書

広川町長 宛 令和 年 月 日 提出	給与支払者 (特別徴収義務者)	名称(氏名)											この届出書に 応答される方	所属		特別徴収義務者 指定番号				
		所在地	〒											氏名						
		法人番号																電話		

事 項	変 更 前	変 更 後
フリガナ		
所在地	〒	〒
フリガナ		
名 称		
電話番号		
備 考	<input type="radio"/> 変更年月日 令和 年 月 日 <input type="radio"/> 変更理由 _____	