受付印

必要な部数をコピーして提出してください

特別徴収義務者の名称・所在地等変更届出書

平成　年　月　日提出 （あて先）春日井市長	特別徴収義務者（給与支払者）	所在地	〒	指定番号		
		名　称		担当者	係	
		代表者	㊞		氏名	
					電話	

変更年月日	平成　年　月　日

変更事項	1. 社名変更　2. 所在地変更　3. 送付先変更　4. 合併・営業譲渡　5. その他（　　）

事　項	変　更　前	変　更　後
フリガナ		
名　称		
フリガナ		
所在地	〒	〒
電　話	（　　）　—	（　　）　—
備　考	＊合併・営業譲渡等の場合は詳細を記載してください。[(例) 株式会社AとB株式会社が合併し、株式会社Cとなる。存続会社はA。指定番号はOOOOO-OOO-Oの使用を希望。など]	

※名称・所在地には、誤読をさけるために必ずフリガナを付けてください。
※この変更届出書では法人市民税に係る異動届出書を提出したことにはなりませんのでご注意ください。

＊市記載欄

法人番号	
市内法人	有　・　無