

## 年度 特別徴収義務者異動届出書

受付印  室蘭市長 あて  年 月 日提出	給 与 支 払 者  (特別徴収義務者)	所 在 地	住所(居所) 又は		特別徴収義務者 指 定 番 号																				
		名 称	氏 名 又は 氏 名	(印)										連 絡 先	氏名										
		法人番号											TEL	- -											

下記のとおり異動がありましたのでお届けします。

異 動 事 項	異 動 年 月 日	異 動 前	異 動 後
住所(居所)又は所在地	年 月 日	〒 -	〒 -
給与支払者 氏名又は名称 (特別徴収義務者名)	年 月 日		フリガナ

特別徴収に係る書類の送付について、上記以外の場所を希望される場合は  
下記の欄に送付先の氏名又は名所および住所(居所)又は所在地を記入してください。

送 付 先	所 在 地	住所(居所) 又は	(電話 )										備考
	名 称	氏 名 又は 氏 名	フリガナ										