

# 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

# 届

(該当する番号を○で囲んでください。)

令和 年 月 日

羅 臼 町 長 様

下記のとおりお届けします。

所在地 \_\_\_\_\_

○特別徴収義務者コード \_\_\_\_\_

名称（社名）又は  
個人（氏名） \_\_\_\_\_

○ 変更（1. 名称変更      2. 住所変更）

変 更 事 項	変 更 前	変 更 後
名 称 (法人名) (個人名)		
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）

変更後の連絡先	所 在 地	
	名 称 又 は 個 人	