

受付印

特別徴収義務者 所在地・名称変更届出書

法人番号
(個人番号は記載不要)

(宛先)奈良市長 令和 年 月 日提出	特 別 徴 収 義 務 者 (給 与 支 払 者)	フリガナ		指 定 番 号				
		名 称 (氏名)			連 絡 先	所 属		
		所 在 地 (住所)	〒	氏 名				
				電 話 番 号				

変更年月日

令和 年 月 日

事項	変更前(旧)	変更後(新)
法人番号 (個人番号は記載不要)		
フリガナ		
名 称 (氏 名)		
フリガナ		
所 在 地 (住 所)	〒	〒
電 話 番 号		
関係書類送付先 〔希望がある場合のみ〕	〒 電話番号	〒 電話番号
変 更 理 由 〔 該当の□に ✓を記入して ください 〕	1 名称変更 <input type="checkbox"/> 社名変更 <input type="checkbox"/> 法人成・個人事業主変更※ <input type="checkbox"/> 新法人の設立※ <input type="checkbox"/> 分割による変更※ <input type="checkbox"/> 合併による変更 (<input type="checkbox"/> 旧社名の法人は登記上存続し社名変更 <input type="checkbox"/> 旧社名の法人は登記上解散し合併された※) <input type="checkbox"/> その他()	
	2 所在地変更 <input type="checkbox"/> 事務所が移転(法人の場合:本店登記の変更 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無) <input type="checkbox"/> 送付先変更	
	3 その他 <input type="checkbox"/> 特別徴収事務の一本化※ <input type="checkbox"/> 解散・廃業※ <input type="checkbox"/> その他()	
上記の変更理由のうち、※印が付いている項目については、指定番号を継続して使用することができません。別途、給与所得者異動届出書の提出が必要です		
合併・吸収・分割の 場合に記入して ください	合併・吸収・分割先 の名称	合併の場合、合併した 法人の数
	合併・吸収・分割先の指定番号について、該当の□に✓を記入してください。	
	<input type="checkbox"/> 合併・吸収・分割先の指定番号()を使用する <input type="checkbox"/> 新しく指定番号を取得する	※別途、給与所得者 異動届出書を 提出してください
	市 処 理 欄	他税目使用 重複確認 送付先

○奈良市に法人市民税の納付義務がある法人は、別途「法人等異動届出書」をご提出ください。