

特別徴収義務者の（開始・終了・変更）届け
 （該当する部分を○で囲んでください）

平成 年 月 日 提出

木古内町長 様

特別徴収義務者番号

↑ 開始の場合は不要です。

特別徴収義務者名 印

所在地

	変更項目	変 更 後（もしくは開始）	変 更 前
1	名 称		
	住 所		
	電 話		
2	異動日（開始・終了・変更）	平成 年 月 日	
	(備考)		担当者氏名

注：法人町民税に関する届け出は、別途提出してください。