

給与支払報告 特別徴収に係る給与所得者異動届出書

※コピーしてご使用ください。

◎異動（退職・転勤・休職等）があった場合は、翌月10日までに必ず提出してください。

										年度	1. 現年度 2. 新年度 3. 両年度						
指宿市長 殿 年 月 日提出		〔 特別徴収者 〕 給与支払者	所在地												特別徴収義務者 指 定 番 号		
			フリガナ												宛 名 番 号		
			氏名又は名称		担 連 当 給 者 先	所 属											
			個人番号 又は法人番号			氏 名											
				<small>一人番号の記載に当たっては、左端を空欄とし右詰めで記載</small>										電 話	内線 ()		

給 与 所 得 者	フリガナ				(ア) 特別徴収税額 (年税額)	(イ) 徴収済額	(ウ) 未徴収税額 (ア) - (イ)	異 動 日	異 動 の 事 由	異 動 後 の 未 徴 収 税 額 の 徴 収 方 法	
	氏 名										
	生年月日		年 月 日								
	個人番号										
	受給者番号										
1月1日現在の住所				<input type="checkbox"/> 月から <input type="checkbox"/> 月から <input type="checkbox"/> 年 <input type="checkbox"/> 月まで <input type="checkbox"/> 月まで <input type="checkbox"/> 月 <small>右から番号を記入</small>		<input type="checkbox"/> 1. 特別徴収継続 <input type="checkbox"/> 2. 一括徴収 <input type="checkbox"/> 3. 普通徴収 <small>(本人納付)</small>					
異動後の住所				円		円		円		<input type="checkbox"/> 1. 退 職 欠 勤 <input type="checkbox"/> 2. 転 勤 長 期 <input type="checkbox"/> 3. 休 職 <input type="checkbox"/> 4. 死 亡 <input type="checkbox"/> 5. 支 払 少 額 ・ 不 定 期 <input type="checkbox"/> 6. 合 併 ・ 解 散 <input type="checkbox"/> 7. そ の 他 <small>(事由・理由)</small>	

1. 特別徴収継続の場合

新 しい 勤 務 先	特別徴収義務者 指 定 番 号		(新規) 法 人 番 号										新しい勤務先へは、月割額 _____ 円を <input type="checkbox"/> 月分 (翌月10日納入期限分) から 徴収し、納入するよう連絡済みです。				
	所 在 地															担 当 者 連 絡 先	所 属
	フリガナ												氏 名				
	氏名又は名称												電 話	内線 ()		受給者番号	
														納入書の要否 <small>(新規の場合のみ記載)</small>	<input type="checkbox"/> 右から 番号を 記入 1. 必要 2. 不要		

2. 一括徴収の場合

理 由	<input type="checkbox"/> 1. 異動が 年12月31日までで、一括徴収の申出があったため <input type="checkbox"/> 2. 異動が 年1月1日以降で、特別徴収の継続の申出がないため		徴収予定月日		徴収予定額 (上記(ウ)と同額)		左記の一括徴収した税額は、 <input type="checkbox"/> 月分 (翌月10日納入期限分) で 納入します。		
			月 日		円				

3. 普通徴収の場合

理 由	<input type="checkbox"/> 1. 異動が 年12月31日までで、一括徴収の申出がないため <input type="checkbox"/> 2. 年5月31日までに支払われるべき給与又は退職手当等の額が未徴収税額(ウ)以下であるため <input type="checkbox"/> 3. 死亡による退職であるため		※市町村記入欄