

給与支払報告書 特別徴収に係る給与所得者異動届出書(提出用)

受付印

市町村長殿		年 月 日提出	(特別徴収義務者) 給与支払者	名称 (氏名)											この届出書に 応答される方	所属 氏名		特別徴収義務者 指定番号
				所在地 (住所)												電話		
給与所得者	受給者番号 (整理番号)		氏名	(T・S・H 年 月 日生)	(ア) 特別徴収税額 (年税額)	(イ) 徴収済税額	(ウ) 未徴収税額	異動年月日	異動の事由	本年1月1日より 退職時までの 給与支払額								
	住	1月1日 現在			円	月分から	円	年 月 日	1. 転勤 4. 休職	円								
	所	異動後 の住所				円			2. 退職 5. 長欠									
得	新しい勤務 先の名称及 び所在地	〒						3. 死亡 6. ()	控除社会保険料額									
				電話	左記転勤先へは月額割 円を 月分から徴収するよう連絡済です。													

◎ 1月1日以降退職者の残税額は本人からの申し出がなくとも、必ず一括して徴収して下さい。

◎ 給与の支払を受けなくなった後の月割額(未徴収税額)の「一括徴収」について、次の欄に記載して下さい。

一括徴収	一括徴収する場合	給与又は退職手当 等の支払予定月日	一括徴収予定額		一括徴収した税額は _____ 月分で 納入します。	※ 市 町 村 記 入 欄
	給与所得者印		支払予定日ごと の徴収予定額	合計 (上記(ウ)と同額)		
徴収	しない場合	理由	月 日	円		
		6月1日～12月31日 までに退職等の場合	月 日	円		
		1月1日～4月30日 までに退職等の場合				