

市提出用

年度課税用

# 給与支払報告 特別徴収に係る給与所得者異動届出書

◎異動のあった月の翌月の10日までに提出してください。

※複数枚の使用が予想される場合はあらかじめコピーしてご使用ください。

|                              |    |                    |              |  |  |  |  |  |  |  |  |             |       |                 |       |             |       |  |      |   |                         |  |  |  |
|------------------------------|----|--------------------|--------------|--|--|--|--|--|--|--|--|-------------|-------|-----------------|-------|-------------|-------|--|------|---|-------------------------|--|--|--|
| 宛先<br><b>碧南市長</b><br>年 月 日提出 |    | (特別徴収義務者)<br>給与支払者 | 所在地又は住所<br>〒 |  |  |  |  |  |  |  |  |             |       | 特別徴収義務者<br>指定番号 |       |             |       |  |      |   |                         |  |  |  |
|                              |    |                    | 名称又は氏名       |  |  |  |  |  |  |  |  |             |       | 宛名番号            |       |             |       |  |      |   |                         |  |  |  |
|                              |    |                    | 法人番号又は個人番号   |  |  |  |  |  |  |  |  |             |       | 連絡先<br>部署       |       |             |       |  |      |   |                         |  |  |  |
|                              |    |                    |              |  |  |  |  |  |  |  |  |             |       | 担当者             |       |             |       |  |      |   |                         |  |  |  |
|                              |    |                    |              |  |  |  |  |  |  |  |  |             |       | 電話              |       |             |       |  |      |   |                         |  |  |  |
| 給与所得者(異動者)                   |    |                    |              |  |  |  |  |  |  |  |  |             | 徴収済税額 |                 | 未徴収税額 |             | 異動年月日 |  | 異動事由 |   | 退職した年の1月1日から退職時までの給与支払額 |  |  |  |
| フリガナ                         |    |                    |              |  |  |  |  |  |  |  |  | 特別徴収税額(年税額) |       | 年 月 分から 年 月 分まで |       | 年 月 日       |       | 1 退職<br>2 転勤<br>3 休職<br>4 長期欠勤<br>5 死亡<br>6 税額が給与額より大きい<br>7 給与の支払が不定期<br>8 会社解散 |      | 円 |                         |  |  |  |
| 氏名                           |    |                    |              |  |  |  |  |  |  |  |  | (ア)         |       | (イ)             |       | (ウ)=(ア)-(イ) |       | 控除社会保険料額   |      | 円 |                         |  |  |  |
| 生年月日                         | 旧姓 |                    |              |  |  |  |  |  |  |  |  |             |       |                 |       |             |       |  |      | 円 |                         |  |  |  |
| 受給者番号                        |    |                    |              |  |  |  |  |  |  |  |  |             |       |                 |       |             |       |  |      | 円 |                         |  |  |  |
| 個人番号                         |    |                    |              |  |  |  |  |  |  |  |  |             |       |                 |       |             |       |  |      | 円 |                         |  |  |  |
| 異動後の住所(現住所)                  |    |                    |              |  |  |  |  |  |  |  |  |             |       |                 |       |             |       |  |      | 円 |                         |  |  |  |
| 電話                           |    |                    |              |  |  |  |  |  |  |  |  |             |       |                 |       |             |       |  |      | 円 |                         |  |  |  |

未徴収税額(ウ)の徴収方法を A B C から選択し該当記号を○印で囲み、必要事項を記入してください。

**A 転勤・特別徴収継続** 新たな特別徴収義務者が給与から徴収する場合

|                      |    |        |          |  |                        |  |  |  |  |     |  |  |
|----------------------|----|--------|----------|--|------------------------|--|--|--|--|-----|--|--|
| 所在地又は住所              | 〒  |        |          |  |                        |  |  |  |  |     |  |  |
| フリガナ                 |    |        |          |  |                        |  |  |  |  |     |  |  |
| 名称又は氏名               |    |        |          |  |                        |  |  |  |  |     |  |  |
| 法人番号                 |    |        |          |  |                        |  |  |  |  |     |  |  |
| 連絡先                  | 部署 |        |          |  |                        |  |  |  |  | 担当者 |  |  |
|                      | 電話 |        |          |  |                        |  |  |  |  |     |  |  |
| 月割額                  | 円を | 月 月 分  | から納入します。 |  |                        |  |  |  |  |     |  |  |
|                      |    | ( 月 日) | 納期分)     |  |                        |  |  |  |  |     |  |  |
| 新特別徴収義務者指定番号         |    |        |          |  | 新受給者番号                 |  |  |  |  |     |  |  |
|                      |    |        |          |  |                        |  |  |  |  |     |  |  |
| 特別徴収税額の納入方法          |    |        |          |  | 納入書使用                  |  |  |  |  |     |  |  |
| (該当する納入方法にシをうってください) |    |        |          |  | 納入書不使用 (金融機関の納入サービス利用) |  |  |  |  |     |  |  |

**B 一括徴収** 退職時の特別徴収義務者が給与から徴収する場合

一括徴収した税額は 月分とあわせて納入します。  
( 月 日納期分)

一括徴収の理由  
(○印で囲んでください。)

1 異動が12月31日以前で、申出があったため  
( 月 日 申出)  
2 異動が1月1日以降で、特別徴収継続の希望がないため

一括徴収税額 ((ウ)の金額) 円 異動者の確認印 (印)

●1月1日から4月30日までに退職等される方については、一括徴収が義務づけられています。(1月1日以降は異動者の確認印は不要です)

**C 普通徴収** 個人で納付する場合

一括徴収しない場合は、次のいずれかを○印で囲んでください。

1 異動が12月31日以前で、一括徴収の申出がないため  
2 5月31日までに支払うべき給与又は退職手当の額が未徴収税額以下のため  
3 死亡による退職のため

市処理欄