

給与支払報告 特別徴収にかかるとる給与所得者異動届出書

(提 出 ・ 控) 用

◎異動があった場合は、速やかに提出してください。

揖斐川町長 あて 令和 年 月 日提出		給 与 支 払 者 <small>(特別徴収義務者)</small>	〒	—			※ 処理欄	特別徴収義務者指定番号								
			住所 (所在地)								担当 者	係				
		氏 名 <small>(名 称)</small>	◎			電 話	()		宛名番号							
			個人番号又は法人番号				—									
給 与 所 得 者 <small>(異動者)</small>	フリガナ			(ア)	(イ)	(ウ)	異 動 年 月 日	令 和 年 月 日	異 動 事 由	1. 退職		5. 転勤				
	氏 名	(旧性) 生年月日 明・大・昭・平 年 月 日		特別徴収税額 (年税額)		徴収税額				未徴収税額 (ア)－(イ)		2. 休暇等		6. その他		
	個人番号			円		月分から 月分まで				円		3. 育児休暇		()		
	住 所	(1月1日現在の住所)				円						4. 死亡				
	現住所	(給与の支払を受けなくなった後の住所)										退職年の1月から 退職までの		給 与 支 払 額		円
										控除社会保険料額		円				

◎異動後の未徴収税額(ウ)の徴収方法をA・B・Cから選択し、該当記号を○で囲んでください。

A	特別徴収継続	(ウ)の額を新事業者が 給与から徴収する。	B	一括徴収	(ウ)の額も事業者が給与から まとめて徴収する。	C	普通徴収	(ウ)の額を本人が支払う。
特 別 徴 収 義 務 者			1月1日以降4月30日までに退職した場合は 必ず一括徴収してください。			未徴収税額を本人に通知しますので、現住所欄は必ず 記入して下さい。		
特別徴収義務者指定番号			理 由 (○印をつけて ください。)			該 当 理 由 を 1. 2. 3. から 選 び、 ○ 印 を つ け て く だ さ い。		
所在地 〒 —			1. 異動が令和 年12月31日 まで、一括徴収の申出があつたた め。(月 日申出)			1. 異動が令和 年12月31日 まで、一括徴収の 申出がなかったため。		
名 称			2. 異動が令和 年1月1日以 後で特別徴収の継続の希望が ないため。			2. 異動が令和 年1月1日以降だが、5月31日ま でに支払われる給与や退職手当がないため。 または、未徴収税額より少ないため。		
個人番号又は法人番号			徴収予定 月 日			徴収予定額(ウ) 異 動 者 印		
担当者 係 氏名 電話			一括徴収した税額は、 月分 (月 日納期限分) で納入します。			3. その他理由 ()		
月割額 円を 月分から徴収するよう連絡済みです。								

1. 「宛名番号」の欄には、特別徴収税額通知書に記載された宛名番号を記入してください。
2. 転勤、再就職等により異動後の勤務先で引続き特別徴収を行う場合には、全勤務先で上段の事項を記入し、新勤務先に回付願います。新勤務先では、下段(A:特別徴収継続)の事柄に記入し、また、課税台帳への記入等要手続を済ましたうえで、1月1日現在の住所地(課税地)の市区町村に送付してください。
3. 1月1日から4月30日までの間に退職した方の残額については、退職時一括徴収することが義務付けられています
4. ※印の欄は、記入する必要はありません。

備 考		
※ 処理欄	世 帯 番 号	現 年 度
	新 年 度	両 年 度

※ 必ず個人番号・法人番号を記入して下さい。