

給与支払報告に係る給与所得者異動届出書 特別徴収

年 月 日提出 国富町長										※区市町村処理欄																																																																																																													
※年度ごとに課税地が異なる場合は、各自自治体に提出してください。										住所(居所) 又は 所在地 〒										特別徴収義務者 指定番号										注1.																																																																																									
																														※区市町村ごとに異なります																																																																																									
給与支払者 (特別徴収義務者)										氏名 又は 名称 法人番号 (個人番号)										印										連絡者 係 氏名 電話																																																																																									
																																								給与所得者										(ア) 特別徴収税額 (年税額)										(イ) 徴収済額										(ウ) 未徴収税額 (ア)-(イ)										異動年月日										異動の事由 (○で囲んでください)										異動後の未徴収税額の徴収										1月1日以降退職時までの給与支払額									
氏名										円										月から										月から										月										2 退職										2 特別徴収継続										円																																																	
生年月日										円										月まで										月まで										日										3 退職										2 特別徴収継続										円																																																	
個人番号										円										円										円										月										4 退職										2 特別徴収継続										円																																																	
住所										円										円										円										日										5 退職										2 特別徴収継続										円																																																	
給与の支払いを受けなくなった後の住所										円										円										円										日										6 退職										2 特別徴収継続										円																																																	
住所										円										円										円										日										7 退職										2 特別徴収継続										円																																																	
住所										円										円										円										日										7 退職										2 特別徴収継続										円																																																	

★給与の支払いを受けなくなった後の月割額(未徴収税額)を一括徴収する場合は、次の欄にも記入してください。

一括徴収の理由	異動者印	一括徴収予定	徴収予定	徴収予定額	(上記(ウ)と同額)
1 異動が 年 12月 31日までで申出があったため(月 日申出)	印	徴収予定	月 日	徴収予定額	(上記(ウ)と同額)
2 異動が 年 1月 1日以降で特別徴収の継続の希望がないため	印	徴収予定	月 日	徴収予定額	(上記(ウ)と同額)

休職期間(予定)

年 月 日から	年 月 日まで
---------	---------

- 退職の日が1月1日から4月30日までの方については、一括徴収が義務付けられています。(地方税法第321条の5第2項)
- 退職の日が6月1日から12月31日までの間は異動者の申し出(同意)により一括徴収できます。

◆転勤(転職)等による特別徴収届出書 誤読を避けるため名称には必ずフリガナをつけてください。

新しい勤務先の特別徴収義務者指定番号 (新規登録の場合は新規に○をしてください)										新規										係										注3.新しい勤務先では 月割額 円を 月分から徴収し、納入します。										受付印									
新しい勤務先の住所(居所) 又は 所在地										連絡者										氏名																													
フリガナ										連絡者										電話										受給者番号																			
新しい勤務先の氏名又は名称										印										法人番号 (個人番号)										現年度										新年度									

注1. 「特別徴収義務者指定番号」の欄には「特別徴収税額通知書」に記載してある指定番号を記入してください。

注2. 一括徴収税額(未徴収額)を何月分と合わせて納入するのかを記入してください。

注3. 特別徴収事務がスムーズに行われるよう新しい勤務先へは前もって月額割と徴収開始月をご連絡ください。

