

給 与 支 払 報 告 特 別 徴 収

に係る給与所得者異動届出書

池田町長様 令和 年 月 日提出	〔 〕 給与支払者 特別徴収 義務者 〔 〕	所在地	〒										特別徴収義務者 指 定 番 号				
		フリガナ											担 連 当 絡 者 先	所 属			
		氏名又は名称												氏 名			
		個人番号 又は法人番号															
													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 年 月 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																		月 から		月 から		年	<input type="checkbox"/> 1. 退 職 <input type="checkbox"/> 2. 転 職 <input type="checkbox"/> 3. 休 職 <input type="checkbox"/> 4. 死 亡 <input type="checkbox"/> 5. 支 払 少 額 ・ 不 定 期 合 併 ・ 解 散 <input type="checkbox"/> 6. 支 払 少 額 ・ 不 定 期 合 併 ・ 解 散 <input type="checkbox"/> 7. そ の 他 <small>事由・理由</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>
	1月1日現在の住所																		月 まで		月 まで		月		
異動後の住所											円	円	円	日											

1. 特別徴収継続の場合

新 特別徴収義務先	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	
	所在地	〒										担 当 者 連 絡 先	所 属											<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。
	フリガナ												氏 名											
	氏名又は名称												電 話											受 給 者 番 号
													納入書の要否 (新規の場合のみ記載)		<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	年	月	日	徴収予定額 (上記(ウ)と同額)	円	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。

3. 普通徴収の場合

理 由	<input type="checkbox"/> 1. 異動が6月1日から12月31日までで、一括徴収の申出がないため <input type="checkbox"/> 2. 異動が1月1日以降だが、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
-----	---	---------

⑧ 1. 1月1日から4月30日までに退職等により給与の支払いを受けなくなった場合、本人の申出の有無にかかわらず地方税法321条の5の規定により必ず未徴収税額を一括徴収してください。

2. 新しい勤務先の名称は、誤読をさけるため必ずフリガナをつけてください。