

令和 年度

市町村民税 給与支払報告 に係る給与所得者異動届出書
道府県民税 特別徴収

受付印

| 市 処 理 欄 | 年度 | 年度 |
|------------------|----|----|
| | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|------|--|-------------------------|---------|---------------------|-------|----------|--------------------|-----------------------|--|--|--|--|------------------|--------------|--|
| 洲本市長様 | | 特 別 給 別 徴 与 支 收 義 務 者 者 | 名称 (氏名) | | | | | | | | | | | 担 当 者 者 | 特別徴収 指定番号 | |
| | | 所在地 (住所) | フリガナ 氏名 | | | | | | | | | | | | 電話 | |
| 令和 年 月 日 提出 | | 法人番号 | | | | | | | | | | | | | | |
| 給 与 所 得 者 | フリガナ | 新 姓 | (ア)特別徴収税額 (年額税) 円 | (イ)徴収済額 | (ウ)未徴収税額 (ア)-(イ) | 異動年月日 | 異動の事由 | 異動後の未徴収 税額の徴収方法 | 1月1日以降退職時 までの給与支払額 | | | | | | | |
| | 氏名 | | | 月分から | 月分から | 1 退職 | 1 特別徴収継続 | 円 | | | | | | | | |
| | 生年月日 | | | 大・昭・平 | 年 | 月 | 2 転勤 | | | | | | | | | |
| | 個人番号 | | | | | | 3 休職・長欠 | | | | | | | | | |
| | 住所 | | | 1月1日現在 | | | 4 死亡 | 2 一括徴収 | 控除社会保険料額 | | | | | | | |
| | 異動後 | | | 5 その他 | 3 普通徴収 (本人が納付する) | 円 | | | | | | | | | | |
| ◎給与所得者が新しい給与支払者(特別徴収義務者)による「特別徴収の継続」を希望される場合には以下の項目にも必ず記載してください。← | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 所在地〒 新しい給与支払者 (特別徴収義務者) 名称 | | 特別徴収指定番号 (電話) - - -) | | | | | | | | | | 左記特別徴収義務者へは月割額 円を 月分から徴収するよう連絡済です。 | | | | |
| 受給者番号 | | | | | | | | | | | | | | | | |

◎給与等の支払を受けなくなった後の月割額(退職した月を除く)の一括徴収について次の欄に必ず記載してください。←

| | | | | | | | | | | | | |
|------------------|----|--|--|--|---------------------|-----|--|----|---------------|---------------------------|-----------------|-----|
| 一括徴収する場合 | | | | 徴収予定月日 | 徴収予定額 (上記(ウ)と同額) | 備 考 | | | | | | |
| 一 括 徴 収 | 理由 | | | 1 異動の日が6月1日から12月31日までの間で本人からの申出があったため。 2 異動の日が1月1日から4月30日までの間で特別徴収の継続の希望がないため。 | 月 日 | 円 | 左記の一括徴収した税額は _____ 月分で納入します。(翌月10日納期限) | | | | | |
| | 理由 | | | 1 異動の日が6月1日から12月31日までの間で本人からの申出がないため。 2 特別徴収の継続の希望があるため。(転勤の場合も含む。 3 異動の日が1月1日から4月30日までの間で残税額(上記(ウ)の額)を超える給与または退職手当等の支払がないため。 4 死亡による退職のため。 | | | 処 旧 特 別 徴 収 | 年度 | 月分以降 の月割額は | 1 特別徴収義務者を変更 2 普通徴収へ切替 | 3 一括徴収 4 その他 | 点 檢 |
| | | | | | | | | | | | | |

記
載
注
意
1 この届出書は給与支払報告に係る給与所得者異動届出書と特別徴収に係る給与所得者異動届出書が同じ様式になっています。異動届出書は給与の支払を受けなくなった日の属する月の翌月10日までにそれぞれ関係市区町村へ提出してください。

2 太線 で囲んでいる部分についてのみ記載してください。

3 「1月1日以降退職時までの給与支払額」欄には、退職により給与の支払を受けなくなった場合に、その年の1月1日から退職時までに支払の確定した給与の額を、「控除社会保険料額」欄には、その年の1月1日から退職時までに給与から控除した社会保険料の額を記載してください。

4 「一括徴収」に関する記載は、次により記載してください。なお、一括徴収しない場合でも必ず必要事項を記載してください。

一括徴収する場合は、理由欄の1又は2を○で囲み、右の「徴収予定額」欄等に所要事項を記載してください。

一括徴収しない場合には、理由欄の1から4のうち該当する項目を○で囲んでください。

 あ
退
つ
職
て
の
も
、
が
必
一
ず
月
残
一
税
日
額
か
を
ら
ま
四
と
月
め
三
て
十
徴
日
収
ま
し
で
の
く
間
だ
の
さ
方
い
に
°つ
い
て
は
、
本
人
か
ら
の
申
出
が
な
い
場
合
で