

県民税 市町村民税 給与支払報告 特別徴収に係る給与所得者異動届出書

提出用		整理番号 ※							
長 へて		給与(特別徴収義務者) 支払者							
令和 年 月 日提出		名称(氏名) (印)							
		所在地(住所) 〒							
		担当者(連絡先)							
		氏名							
		電話番号							
		係							
		個人番号又は法人番号							
		特別徴収義務者指定番号							
給与所得者	宛名番号		(ア) 特別徴収税額 (年税額)	(イ) 徴収済税額	(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(賞与を含む)支払額
	個人番号					年	<input type="checkbox"/> 1 転勤・転職 <input type="checkbox"/> 2 退職(F) <input type="checkbox"/> 3 死亡 <input type="checkbox"/> 4 休職・育休 <input type="checkbox"/> 5 長欠 <input type="checkbox"/> 6 その他	<input type="checkbox"/> 1 特別徴収継続 (新勤務先で徴収)	円
	フリガナ					月分	<input type="checkbox"/> A 2名以下 <input type="checkbox"/> B 他特徴 <input type="checkbox"/> C 少額 <input type="checkbox"/> D 不定期 <input type="checkbox"/> E 専従者 <input type="checkbox"/> G 1年未満	<input type="checkbox"/> 2 一括徴収	
	氏名		新姓			月分		<input type="checkbox"/> 3 普通徴収 (本人が納付する)	1月1日以降退職時までの控除社会保険料額
	1月1日現在住所					月分			円
異動後住所					円				
電話番号 ()			円	円	円				円

◎納税者が新しい勤務先において「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下さい。

新しい給与支払者 (特別徴収義務者)	所在地 〒	新勤務先 指定番号	左記勤務先へは月割額 _____円を _____月分から徴収するよう連絡済みです。
	名称	受給者番号	
			電話番号

◎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下さい。

一括徴収の理由	<input type="checkbox"/> 1 異動が令和 年12月31日までで、申出があったため。	徴収予定月日	一括徴収予定額 (上記(ウ)と同額)	左記の一括徴収した税額は _____月分 (月 日納期限) で 納入します。
	<input type="checkbox"/> 2 異動が令和 年1月1日以降で特別徴収の継続の希望がないため。	月 日	円	

※処理欄	
------	--

※退職者についても、給与支払報告書は毎年1月末日の提出期限までに必ずご提出下さい。