

給与支払報告 特別徴収に係る給与所得者異動届出書

岩手県金ケ崎町長 宛		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	1. 現年度 2. 新年度 3. 両年度		
令和 年 月 日			フリガナ											宛名番号			
			氏名又は名称											担当者 連絡先	所属		
			個人番号 又は法人番号												氏名		
														電話			

※個人番号の記載にあたっては、左端を空欄とし右詰めで記載

給与所得者	フリガナ	(ア)		(イ)	(ウ)	異動 年月日	異動の事由	異動後の未徴収 税額の徴収方法
	氏名	特別徴収税額 (年税額)		徴収済額	未徴収税額 (ア) - (イ)			
	生年月日	T・S・H 年 月 日		月から	月から			
	個人番号			月まで	月まで			
	受給者番号							
	1月1日 現在の住所							
異動後の 住所								
		円		円	円		1. 退職 2. 職 3. 転 4. 死 5. 支 6. 合 7. 併 理由 職 長 ・ 不 定 期 解 散 他 右から 番号を 記入	1. 特別徴収継続 2. 一括徴収 3. 普通徴収 (本人納付) 右から 番号を 記入

1. 特別徴収継続の場合

新しい 勤務先	特別徴収義務者 指定番号	〒										法人番号		新しい勤務先へは、月割額 _____ 円を 月分(____月____日納期限)から徴収し、納入する よう連絡済みです。		
	所在地											担当者 連絡先	所属	氏名		
	フリガナ															
	氏名又は名 称											電話	内線()	受給者番号	納入書の要否 (新規の場合のみ記載)	右から 番号を 記入

2. 一括徴収の場合

日理	<input type="checkbox"/> 1. 異動が令和 _____ 年12月31日までで、一括徴収の申出があったため <input type="checkbox"/> 2. 異動が令和 _____ 年1月1日以降で、特別徴収の継続の申出がないため 右から 番号を 記入	徴収予定月日	徴収予定額 (上記(ウ)と同額)	<input type="checkbox"/> 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。
		月 日		

3. 普通徴収の場合(本人納付)

日理	<input type="checkbox"/> 1. 異動が令和 _____ 年12月31日までで、一括徴収の申出がないため <input type="checkbox"/> 2. 令和 _____ 年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 右から 番号を 記入	
----	---	--