

給与支払報告
特別徴収

に係る給与所得者異動届出書

※市記入欄	1. 現年度	2. 新年度	3. 両年度
-------	--------	--------	--------

◎異動があった場合は、翌月10日までに必ず提出してください。

令和 年 月 日 玉 名 市 長 様	(特別徴収義務者) 給与支払者	名 称 (氏名)	⑩										特別徴収義務者 指定番号					
		所 在 地 (住所)																
		個人番号又は 法人番号													担当者	課		
												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	異動後の未徴収 税 額 の 徴 収	1月1日から 退職時までの 給 与 支 払 額			
フリガナ																		
氏 名	(生年月日 年 月 日)(旧姓)																	
個人番号																		
旧住所	(1月1日現在の住所…必ず記入願います。)																	
現住所	(給与の支払を受けなくなった後の住所)																	

◎一括徴収

一括 徴収	異動者印	一括徴収税額(ウ)	納付年月日
		円	一括徴収した税額は 月分と 合わせて納入します。 納入予定 月 日

◎1月1日から4月30日までの間に退職した者に未徴収税額がある場合は、一括徴収することが義務づけられています。
なお、6月1日から12月31日までの退職者についても、未徴収税額については、本人に一括納付をお奨めいただきますようお願いいたします。

死亡に○をした場合下記にも記入してください。

相続人の氏名			続柄
相続人の住所			
電 話			

◎転 勤 新しい勤務先へは月割額 円 月分 から納入するよう連絡済です。

転 勤 先	(新特別徴収義務者)	フリガナ					郵便番号					特別徴収義務者 指 定 番 号	() ・ 新規			
		所在地										転 勤 先 の 担 当 者	課			
		フリガナ											氏名			
		名 称										電話				
納入書の 有 ・ 無 → 必要 ・ 不要 (既に本年度特別徴収実績がある場合、納入書は送付しません。金額を訂正して使用してください。)																

※平成29年1月1日以後に給与の支払を受けなくなった者に係る届出については、法人番号・個人番号を記載してください。