

給与支払報告書 特別徴収に係る給与所得者異動届出書

御注意

4 新勤務先では最下段の事項を記載し、一月一日現在の住所(課税地)の市町村長に送付してください。一括徴収することが義務づけられています。

3 1 黒のボールペン又はペンで記載してください。
2 「宛名番号」の欄には、特別徴収税額通知書に記載された宛名番号を記載してください。
3 転勤(再就職等)により異動後の勤務先で引き続き特別徴収を行う場合には、前勤務先で本人から番号の提供を受け記載し、新勤務先に送付願います。ただし、「給与所得者」の欄の「個人番号」は、前勤務先では記載せず、新勤務先では記載せず、新勤務先へ送付願います。また、前勤務先が個人事業主の場合、「給与支払者」の欄の「個人番号」は、前勤務先では記載せず、新勤務先では記載せず、新勤務先へ送付願います。

◎異動があった場合は、速やかに提出してください。

平成 年 月 日提出	(特別徴収義務者) 給与支払者	住所(居所)又は所在地 〒	フリガナ	氏名又は名称	代表者の職氏名印 個人番号又は法人番号
(あて先) 成 田 市 長		〒			
給 与 所 得 者		(ア) 特別徴収税額(年税額) 円	(イ) 徴収済額 月から 月まで 円	(ウ) 未徴収税額(ア)-(イ) 月から 月まで 円	異動年月日 ..
受給者番号(整理番号)	フリガナ	氏 名 (旧姓)		生年月日	昭和・平成 年 月 日
個人番号	1月1日現在の住所				
給与の支払を受けなくなった後の住所					

1. 現年度	2. 新年度	3. 両年度
※市町村処理欄		通
特別徴収義務者指定番号	※市町村ごとに異なります	
宛名番号		
連絡先の氏名及び所属課、係名並びに電話番号	課・係	
	氏名	
	電話	(内線)
異動の事由 1. 退職 2. 転勤 3. 合併 4. 休職 5. 長期欠勤 6. 育休・産休 7. 死亡 8. 会社解散 9. その他(特別徴収不可)	異動後の未徴収税額の徴収	退職した年の1月から退職時までの給与支払額 円
	1. 特別徴収継続	控除社会保険料額 円
	2. 一括徴収(1月以降は必須) (月 日納期分)	

◎給与の支払を受けなくなった後の月割額(未徴収税額)を一括徴収する場合は、次の欄にも記載してください。

一括徴収の理由	徴収予定		
1. 異動が平成 年 12 月 31 日までで、申出があったため(月 日申出) 2. 異動が平成 年 1 月 1 日以後で、特別徴収の継続の希望がないため	徴収予定月日	徴収予定額 円	徴収予定額合計(上記(ウ)と同額) 円
	・	円	円
	・	円	円
異動者印	・	円	円

相続人の氏名等	
氏名	続柄
住所	
電話	

※「9. その他(特別徴収不可)」を選択された場合は、次のいずれかの理由を必ず選択してください。

1 (普B)	他の事業所で特別徴収(例:乙欄適用者)
2 (普C)	給与が少なく税額が引けない(例:年間の給与支給額が93万円以下)
3 (普D)	給与の支払が不定期(例:給与の支払が毎月でない)
4 (普E)	事業専従者(個人事業主のみ対象)

◎転勤(転職)等による特別徴収届出書

新しい勤務先の特別徴収義務者指定番号 (※新規事業所の場合は記入不要です。)	〒	連絡先の氏名及び所属課、係名並びに電話番号	課・係	氏名	電話	新しい勤務先では 月割額 円を 月分から徴収し、納入します。 新規の場合は、いずれかを○で囲んでください。 納入書 要・不要	※市町村記入欄	口座 有・無
新しい勤務先の住所(居所)又は所在地	〒	〒						
フリガナ								
氏名又は名称								
代表者の職氏名印					(内線)			

【提出先】 〒286-8585 成田市花崎町760番地 成田市役所 財政部 市民税課