



給 与 支 払 報 告 収 入 特 別 徴 収 報 告 書

にかかる給与所得者異動届出書

◎異動があった場合は、速やかに提出してください。

給 与 所 得 者	フリガナ	所在地 (住所)										担 当 者	部 署	年度		
	氏名	名称 (氏名)											氏 名	特別徴収義務者 指定番号		
	個人番号	法人番号											電 話	給与所得者 宛名番号		
給 与 の 支 払 い を 受 け な く な っ た 後 の 住 所	フリガナ	(旧姓)										特 別 徴 収 税 額	異 動 年 月 日	異 動 の 事 由	異 動 後 の 未 徴 収 税 額 の 徴 収	異 動 の 事 由 が 「 <u>退職</u> 」 の 場 合
	氏名	(年 月 日生)										徴 収 済 税 額	未 徴 収 税 額 (ア) - (イ)	1. 退 職 2. 死 亡 3. 休 職 4. 転 勤 5. 転 職 6. 長 期 欠 勤 7. そ の 他	1. 特別徴収継続 (A表を必ず記入) 2. 一括徴収 (B表を必ず記入) 3. 普通徴収 (残額個人請求)	1月1日から退職時 までの給与支払額 (賞与を含む。)
	個人番号											(イ) 円	(ウ) 円	年 月 日		円
	給与の支払いを受けなくなった後の住所															上記支払額のうち、 控除社会保険料額
																円

A表 転勤等による新しい勤務先において「特別徴収継続」を希望される場合は、次の欄にご記入ください。

1 の 場 合 (<u>転勤等</u>) ※異動後の未徴収税額の徴収欄が	新 し い 勤 務 先	名 称	電話番号	特別徴収義務者 指定番号 又は 法人番号
		所 在 地	月割額 _____ 円 を _____ 月分 から徴収するように連絡済です。 ※新しい勤務先には必ず連絡をお願いします。	

B表 退職等による残税額の「一括徴収」について、次の欄にご記入ください。

2・3 の 場 合 (<u>退職等</u>)	一 括 徴 収	異動者印	徴 収 予 定	一括徴収した税額は
		左記に、異動者の確認印をお願いします。 なお、1月1日から4月30日までの間に、退職等により給与の支払いを受けなくなった場合は、本人からの申し出がなくても必ず一括徴収してください。	徴収予定月日 徴収額(上記(ウ)と同額) 円	_____ 月分 (____月 ____日納期限) で納入します。
一括徴収できない理由	◎1月1日から4月30日までの退職者等で、一括徴収できない場合は、該当する理由に○を付してください。 1. 残りの税額(上記(ウ)の税額)を上回る給与・退職手当等の支払いがないため。 2. その他 理由()			

※芥北町記入欄

税務LAN	一覧表	アクロ