

給与支払報告に係る給与所得者異動届出書
特別徴収

◎異動があった場合は、すみやかに提出してください。

年度	1. 現年度	2. 新年度	3. 両年度
----	--------	--------	--------

栃木市長 殿 年 月 日 提出 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						
	フリガナ											宛名番号						
	氏名又は名称											担連 当絡 者先	所属 氏名					
	個人番号 又は法人番号														電話	内線 ()		
フリガナ			(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 日	異 動 の 事 由	異 動 後 の 未 徴 収 税 額 の 徴 収 方 法										
氏名									年 月 日		年 月 日	年 月 日	1 退職 2 職 長 3 休 職 4 死 5 支 少 6 合 併 7 そ の 他 [事由・理由]	1. 特別徴収継続 2. 一括徴収 3. 普通徴収 (本人納付)				
個人番号																		
受給者番号				月 月	月 月	年 月 日												
1月1日現在の住所				月 月	月 月	年 月 日												
異動後の住所				月 月	月 月	年 月 日												

1. 特別徴収継続の場合

特別徴収義務者 指定番号	〒	新規	法人番号																
所在地	〒										担 当 者 連 絡 先	所 属							
フリガナ											氏 名								
氏名又は名称											電 話	内線 ()							
新しい勤務先へは、月割額 _____ 円を _____ 月分 (翌月10日納入期限分) から 徴収し、納入するよう連絡済みです。																			
受給者番号 _____																			
納入書の要否 (新規の場合のみ記載) <input type="checkbox"/> 右から番号を記入 1. 必要 2. 不要																			

2. 一括徴収の場合

理由	<input type="checkbox"/> 1. 異動が _____ 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 _____ 年1月1日以降で、特別徴収の継続の申出がないため	徴収予定月日	_____ 年 _____ 月 _____ 日	徴収予定額 (上記(ウ)と同額)	_____ 円
		左記の一括徴収した税額は、 _____ 月分 (翌月10日納入期限分) で 納入します。			

3. 普通徴収の場合

理由	<input type="checkbox"/> 1. 異動が _____ 年12月31日までで、一括徴収の申出がないため <input type="checkbox"/> 2. _____ 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	※市町村記入欄
----	--	---------

御注意
1 照のボーレン又はペンで記載してください。(消せるインクのご利用はご遠慮願います。)
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 「フリガナ」の欄には、氏名又は名称のフリガナを記載してください。
4 一月一日から四月三十日までの間に退職した人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。