

受付印

給与支払報告 にかかると特別徴収 にかかると給与所得者異動届出書

◎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。

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

益城町長様 年 月 日提出	給与 (特別徴収義務者) 支払者	所在地 (住所)	〒										特別徴収 指定番号		
		名称 (氏名)											宛名番号		
		法人番号又は個人番号													

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 税額の徴収方法
フリガナ		旧姓	円	月分から 月分まで 円	円	.	1. 退職 2. 転勤 3. 休職 4. 長期欠勤 5. 死亡 6. その他 ↓ (理由)	1. 特別徴収継続 (給料差引継続) 2. 一括徴収 (残額一括給与引) 3. 普通徴収 (残額個人請求)
氏名								
個人番号		生年 月日						
1月1日 現在の住所	益城町大字							
異動後の 住所								

■一括徴収 ◎退職の日が1月1日から4月30日までの方については、本人からの申出がない場合でも必ず未徴収税額を一括徴収してください。
◎退職の日が6月1日から12月31日までの方については、一括徴収のご協力をお願いします。

一括徴収の申し出	徴収予定月日	徴収予定額 (上記(ウ)と同額)	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。
年 月 日	月 日	円	

■転勤等(特別徴収継続の場合)

新しい 勤務先 (特別徴収義務者)	特別徴収指定番号		新規	法人番号											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。
	所在地 (住所)	〒										担当者 連絡先	所属		
	フリガナ											担当者 連絡先	氏名		
	名称 (氏名)											担当者 連絡先	TEL() -		
	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	

※上記の転勤先の記入に当たっては、勤務先等に特別徴収の内容をご連絡か、ご確認のうえご記入ください。