

給与支払報告書 特別徴収に係る給与所得者異動届出書

◎異動があった場合は、すみやかに一部提出してください。

年 月 日 愛知県 長久手市長殿		給 与 支 払 者 (特別徴収義務者)	所在地						1. 現年度		2. 新年度		3. 両年度		
			名 称						個人番号 法人番号						
									特別徴収義務者指定番号						
									宛 名 番 号						
						異 動 年 月 日	異動の 事 由	異動後の未徴収 税 額 の 徴 収	一括徴収税額 納 入 月	退職時までの 給与支払額	連絡者の係 及び氏名並びにその 電 話 番 号		係 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	一括徴収税額 納 入 月	退職時までの 給与支払額				
フリガナ				円	月分から 月分まで 円	円						1. 退職 2. 転勤 3. 休職 4. 長欠 5. 死亡 6. 解散・合併 7. 住所誤報 8. 特徴不能 9. その他	1. 特別徴収継続 (新事業所に徴収) 2. 一括徴収 (現事業所に徴収) 3. 普通徴収 (異動者が納付)	→ ____ 月分 で納入します	円 控除社会 保険料額 円
氏 名	(旧姓) (生年月日 年 月 日)														
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…必ずご記入願います。)														
本 籍 地 連 絡 先	(現住所不明の場合は、本籍地、又は連絡先)						年 月 日								

◎給与の支払を受けなくなった後、月割額（未徴収税額）について一括徴収する場合等は、次の欄に記載してください。

一 括 徴 収 の 理 由	異動者印	給与または退職 手当等 の 支払予定日	一 括 徴 収 予 定 額		※市 区 町 村 記 入 欄	年度	月分以降の 月割額は、	1. 特徴義務者を変更 2. 普徴へ切替 () 3. 一括徴収 4. その他 ()	入力	点検					
1. 異動が 年12月31日までで、申出が あったため (月 日申出)			支払予定日ごと の徴収予定額	合 計 (上記(ウ)と同額)							年度	月分以降の 月割額は、	1. 特徴義務者を変更 2. 普徴へ切替 () 3. 一括徴収 4. その他 ()	入力	点検
2. 異動が 年1月1日以後で特別徴収 の継続の希望がないため			円	円											
一 括 徴 収 で き な い 理 由			円	円											
(○を付してください) 1. 5月31日まで支払われる給与もしくは退職手当等がない ためまたは未徴収税額より少ないため 2. その他 理由 ()	円	円													

転勤等による特別徴収届出書

月割額 _____ 円を _____ 月分から徴収し 納入する。	給 与 支 払 者 (特別徴収義務者)	所 在 地	〒 _____	個 人 番 号 法 人 番 号		
		フリガナ		特別徴収義務者 指 定 番 号		
		名 称		受 給 者 番 号		
		代表者の 職 氏 名		連絡者の係 及び氏名並びにその 電 話 番 号	係 氏名 電話 () —	
給与支払方法 及びその期日		払込を希望する 金融機関の所在 地 及 び 名 称				
1月1日から4月30日までの間で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。					特別徴収納入書	要・不要