

# 給与支払報告書 にかかると特別徴収 にかかると給与所得者異動届出書

※市 処理欄	
-----------	--

◎異動があった場合の、提出はお早く！

美馬市長殿	給 与 支 払 者	氏名 (名称)		特別徴収義務者 指定番号	
年 月 日提出	(特別徴収義務者)	所在地		個人番号 (右詰) 又は法人番号	
				電話番号	- - (内線)
				担当者氏名	

  

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 由	異動後の 未徴収税 額の徴収	1月1日以 降退職時 までの給 与支払額
受給者番号 (整理番号)	氏名 ( . . 生) (旧姓)								
個人番号			千 円	月 から 月 まで	千 円		1. 退職 2. 転勤 3. 休職 4. 長欠 5. 死亡 6.	1. 特別徴収 継続 2. 一括徴収 3. 普通徴収 (理由)	千 円  控除社会 保険料額 千 円
1月1日現在の 住所	美馬市			千 円		. .			
現住所	給与の支払を受けなくなった後の住所								

◎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、次の欄に記載してください。

一括徴収の理由	給与または 退職手当等の 支払予定日	一括徴収予定額		備 考	電 算	※市記入欄			
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)				一括徴収した 税額は 月分 で納入します	台 帳	普 徴
		千 円	千 円						
		千 円	千 円						
異動者印	.	千 円	千 円						

◎新しい勤務先（転勤先等）

月割額 円 を 月分から徴収 するよう連絡済です。	給 与 支 払 者	フリガナ 名 称 フリガナ 所在地	郵便番号 〒 -	特別徴収義務者 指定番号	電話番号	
---------------------------------	-----------------------	----------------------------	-------------	-----------------	------	--

退職の日が一月一日から四月三十日までの間の方については、本人からの申出がなくとも、必ず残税額をまとめて徴収してください。

市町村提出用