

給与支払報告 にかかるとる給与所得者異動届出書
 特別徴収

特別徴収義務者
 指定番号

(あて先)那珂川市長 令和 年 月 日提出		(特別徴収義務者) 給与支払者	名称 (氏名)						この届出書に 応答される方	所属						
			所在地 (住所)	(〒 -)						氏名						
			法人番号または 個人番号 ①							電話						
給与所得者	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 年 月 日	異動の事由	異動後の未徴 収税額の徴収	1月1日から退職時 までの給与支払額						
	氏名	(新姓) ②								円	円	円	円	1. 特別徴収継続 2. 一括徴収 3. 普通徴収 (理由)	円	
	生年月日	昭・平 年 月 日								円	円	円	円		1. 退 職 2. 転 勤 3. 休 職 4. 長 欠 5. 死 6. その他	円
	現住所	(給与の支払を受けなくなった後の住所) ③								円	円	円	円			円
個人番号 ④			円	円	円	円	円	円	円							

◎転勤等により新しい勤務先において特別徴収の継続を希望する場合には次の欄に記載してください。(上記「異動後の未徴収税額の徴収」欄が「1」の場合)

新しい勤務先	名称				新しい勤務先 における徴収 開始月及び 月割額	____月分(月 日納期限分) から月割額_____円 を徴収するように連絡済です。
	所在地	(〒 -)	TEL ()			
	法人番号					

◎一括徴収関係等について次の欄に記載してください。(上記「異動後の未徴収税額の徴収」欄が「2」の場合)

一括徴収の理由	徴 収 予 定			一括徴収した 税額は____月分 (月 日 納期限分) で納入します。	※ 市町村記入欄	年度	年 月 日 処理済
	徴収予定月日	徴収予定額	徴収予定合計額			年度	年 月 日 処理済
1. 異動が12月31日までで、本人の申出があったため。 (月 日申出)	⑨	円 ⑩	円	⑪	⑫	備考	
2. 異動が1月1日以降であるため。							

※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を受けなくなった場合には、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。

《給与所得者異動届出書の記入例》

〈記入する際の注意〉

- ①の欄 法人番号（13桁）または個人番号（12桁・個人事業主の場合）を正確に記入してください。
- ②の欄 婚姻等により氏名に変更があった場合、新姓名を記入してください。
- ③の欄 給与所得者の「異動後の住所」を正確に記入してください。
- ④の欄 個人番号（12桁）を正確に記入してください。
- ⑤の欄 特別徴収税額の決定通知書の「特別徴収税額」欄の金額を記入してください。なお、年度途中において税額変更通知書を受けた方については、通知書の変更後の「特別徴収税額」欄の金額を記入してください。
- ⑥の欄 異動した人の特別徴収税額を6月から「何月まで徴収したか」を記入してください。
- ⑦の欄 ⑥の欄の期間に徴収した税額を記入してください。
- ⑧の欄 ⑤の欄の金額から⑦の欄の金額を差引いた金額を記入してください。
- ⑨の欄 退職後の給与及び退職金の支払われる予定月日を記入してください。
- ⑩の欄 ⑨の欄の「徴収予定月日」ごとの「徴収予定額」を記入してください。
- ⑪の欄 ⑩の欄の「徴収予定月日」ごとの「徴収予定額」の合計額を記入してください。
- ⑫の欄 ⑪の欄の「一括徴収税額」を何月分で納入されるか記入してください。

給与支払報告 特別徴収		にかかる給与所得者異動届出書				特別徴収義務者 指定番号	9018417				
(あて先)那珂川市長 令和〇〇年 9月 25日提出		給特別徴収義務者	名称 (氏名)	(株)〇〇〇〇			この届出書に 応答される方	所属	総務課 給与係		
			所在地 (住所)	福岡県那珂川市西隈△-△-△				氏名	税務 二郎		
			法人番号または 個人番号 ①	8 0 0 0 0 2 0 4 0 3 0 5 9				電話	092-953-XXXX		
フリガナ	ヤクショ	イチロウ	氏名	役所 一郎 (新姓西隈)	(7) 特別徴収 税額(年税額)	(イ) 徴収済額	(ウ) 未徴収税額 (7)-(イ)	異 動 年 月 日	異動の事由	異動後の未徴 収税額の徴収	1月1日から退職時 までの給与支払額
生年月日	昭・〇	〇年	〇月	〇日	円	6月から8月まで ⑥ 円	円	〇・9・20	(1.退職 2.転勤 3.休職 4.長 5.死 6.その他	1.特別徴収継続 2.一括徴収 ③普通徴収 (理由)	円 1,980,000 控除社会保険料額 円 165,000
現住所	福岡県那珂川市西隈〇-〇-〇 ③			個人番号 ④	0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	165,000 ⑤	41,700 ⑦	123,300 ⑧			

◎転勤等により新しい勤務先において特別徴収の継続を希望する場合には次の欄に記載してください。(上記「異動後の未徴収税額の徴収」欄が「1」の場合)

新 し い 勤 務 先	名 称	(株)△△△△		新しい勤務先 における徴収 開始月及び 月割額
	所在地	(〒811-1292)	TEL 092(953)XXXX	_____9____月分(10月10日納期限分) から月割額_____13,700____円 を徴収するように連絡済です。
	法人番号			

◎一括徴収関係等について次の欄に記載してください。(上記「異動後の未徴収税額の徴収」欄が「2」の場合)

一括徴収の理由	徴 収 予 定			一括徴収した 税額は 9 月分 (10月10日 納期限分) で納入します。	※ 市 町 村 記 入 欄	年度	年 月 日 処理済
1. 異動が12月31日までで、本人の 申出があったため。 (9月20日申出)	徴収予定月日	徴収予定額	徴収予定合計額			年度	年 月 日 処理済
	9・20 ⑤	123,300 ⑩	123,300 ⑪			備考	
2. 異動が1月1日以降であるため。							