平成　年度 給与支払報告 特別徴収にかかる給与所得者異動届出書

※ 処理事項	1.現年度　2.新年度　3.両年度

※

◎異動があった場合は、すみやかに提出してください。

平成　年　月　日 千葉県 **栄町長**	給与支払者（特別徴収義務者）	所在地	郵便番号 －
		名称	
		代表者の職氏名印	印

特別徴収義務者指定番号	
法人番号	
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）	徴収済月	(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	一括徴収した場合の税額の納入
フリガナ		円	月分から	円	円	．．	1.退職(普・障) 2.転勤 3.休職 4.長欠 5.死亡 6.会社解散 7.住所誤報 8.	1.特別徴収継続（新勤務先にて徴収継続）	**一括徴収した税額は＿＿＿月分で納入します。**
氏名	（旧姓　）		月分まで					2.一括徴収（5月分まで徴収）	
個人番号								3.普通徴収（個人にて納付）	納付年月日　年　月　日
旧住所	（平成　年　月　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）								

◎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。

死亡に○をした場合下記も記入してください。

一括徴収の理由	異動者印	給与又は退職手当等の支払予定月日	一括徴収予定額 支払予定日ごとの徴収予定額	一括徴収予定額 合計（上記(ウ)と同額）	相続人の氏名	続柄	1月1日以降退職時までの給与支払額	退職手当等の支払額（支払予定額）
1．異動が平成　年　月　日までで、申出があったため（　月　日申出） 2．異動が平成　年　月　日以降で、特別徴収の継続の希望がないため		．	円	円			円	円
一括徴収できない理由					相続人の住所		控除社会保険料額	勤続年数
（○をつけてください） 1．5月31日までに支払われる給与若しくは退職等手当がないため又は未徴収税額より少ないため 2．その他　理由（　）		．	円		電話	（　）　－	円	年

転勤等による特別徴収届出書（左欄外の注意書きを参照してください。）

新規の場合には誤読をさけるために必ずフリガナをつけて下さい。

新規の場合は、○をつけてください。

月割額　円 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	郵便番号 －
		フリガナ	
		名称	
		代表者の職氏名印	印
給与支払方法及びその期日		法人番号	

特別徴収義務者指定番号		新規
納入書の要否	要　・　不要	
連絡者の係及び氏名並びにその電話番号	係	
	氏名	
	電話	（　）　－

ご注意

1 「特別徴収義務者指定番号」・「個人番号」の欄には、特別徴収税額通知書に記載された個人番号を記入してください。

2 転勤・再就職等により異動後の勤務先で引続き特別徴収を行う場合には、前勤務先で上段の事項を記入し、新勤務先に回付願います。新勤務先では、下段（転勤等による特別徴収届出書）の事項を記入し、また、徴収台帳への記入等必要な手続きを済ましたうえで、一月一日現在の住所地（課税地）の市区町村長に送付してください。

3 **一月一日から四月三十日までの間に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。**

4 ※印の欄は、届出者において記入する必要がありません。