

給与支払報告に係る給与所得者異動届出書 特別徴収

◎異動があった場合は、速やかに提出してください。

1. 現年度		2. 新年度		3. 両年度	
※市町村処理欄					
特別徴収義務者 指 定 番 号				※市町村ごとに異なります	
整 理 番 号					
連絡先の氏名及び 所属課、係名並び に電話番号		課・係			
		氏名			
		電話		(内線)	
異 動 の 事 由 1. 退職 2. 転勤 3. 合併 4. 休職 5. 長期欠勤 6. 死亡 7. 会社解散 8. 住所誤報 9. その他 (特別徴収不可)		異動後の未徴収 税 額 の 徴 収		退職した年の1 月から退職時ま での給与支払額	
		1. 特別徴収継続 2. 一括徴収 (1月以降は必須)		控 除 社 会 保 険 料 額 円	
		(月 日 納期分) 3. 普通徴収 (理由)		円	

◎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、次の欄にも記載してください。

一 括 徴 収 の 理 由		徴 収 予 定		相続人の氏名等	
1. 異動が令和 年 月 日 までで、申出があったため (月 日 申出)		徴収予定 月 日	徴収予定額 円	氏名	続柄
2. 異動が令和 年 月 日 以後で、特別徴収の継続の希望がないため		.	円	住所	
異 動 者 印		.	円	電話	

1 (普B)	他の事業所で特別徴収 (例：乙欄適用者)
2 (普C)	給与が少なく税額が引けない (例：年間の給与支給額が〇〇万円以下)
3 (普D)	給与の支払が不定期 (例：給与の支払が毎月でない)
4 (普E)	事業専従者 (個人事業主のみ対象)

◎転勤(転職)等による特別徴収届出書

新しい勤務先の特別徴収義務者指定番号 (※新規事業所の場合は記入不要です。)		連絡先の 氏名及び 所属課、 係名並び に電話番 号	課・係	新しい勤務先では 月割額 円を		※市町村記入欄
新しい勤務先の住所 (居所)又は所在地			氏名	月分から徴収し、納入します。		
フリガナ			電話	新規の場合は、いずれかを○で囲んでください。		
氏名又は名称			(内線)		納入書 要 ・ 不要	
代表者の職氏名印		印				

【提出先】 〒270-1592 千葉県印旛郡栄町安食台1丁目2番 栄町役場 税務課

1 黒のボールペン又はペンで記載してください。
 2 「整理番号」の欄には、特別徴収税額通知書に記載された整理番号を記載してください。
 3 「給与所得者」の欄の「個人番号」は、前勤務先では記載せず、新勤務先では記載してください。また、前勤務先が個人事業主の場合、「給与支払者」の欄の「個人番号」は、前勤務先では記載せず、新勤務先へ送付願います。ただし、新勤務先では最下段の事項を記載し、「一月一日現在の住所地(課税地)」の市町村長に送付願っています。
 4 一月一日から四月三十日までの間に退職した人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。