

※ 記入例① 退職→普通徴収(残税額を退職者が直接納入)の場合

給与支払報告・特別徴収にかかる給与所得者異動届出書 提出用

茨城県小美玉市長 殿 4年 11月 7日提出

◆ 1～3の「異動事由」で該当する項目に☑を入れ必要事項を記入

この異動届出書の内容について
応答できる方の氏名・係名
・連絡先の電話番号を記入し
てください。

| | | |
|-----------------------|------------------------------|--------------------------------|
| 給 与 支 払 者 | 指定番号 | 6 5 2 3 1 |
| | 所 在 | 〒 319-0106 小美玉市堅倉〇〇番地 |
| | 名 称 | (株) 〇〇商事 |
| 担 当 者 T E L | → 経理課 小美玉 一子 0299-00-0000 | 法人番号 1 2 3 4 5 6 7 8 9 1 2 3 4 |

| | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1 新規 | 納入書希望の有無 <input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要 |
| 当社で新たに特別徴収を開始します | |
| 受給者番号 | |
| ____年 ____月分 (____月 ____日納期分) から 当社にて徴収を開始します。 | |
| 既に ____円納付済みです。 | |

異動した者の住所・氏名を記
入してください。なお姓が変
わった場合は旧姓も記入し
てください。

| | | | | | |
|---------------------------------|------|---------------|------------|-----------------|----------------------|
| 異 動 の あ っ た 者 | フリガナ | オミタマ 伊ロウ | 年 税 額 A | 徴 収 済 額 B | 未 徴 収 額 C = A - B |
| | 氏 名 | 小美玉 一郎 | | 6月分から 10月分まで | 11月分から 5月分まで |
| | 住 所 | 小美玉市小川〇〇番地 | | | |
| | 生年月日 | S45年 1月30日生まれ | 46,200 円 | 19,600 円 | 26,600 円 |

| | |
|--|-----------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 2 退職等 | <input type="checkbox"/> 3 転勤・転職等 |
| 当社で特別徴収できません | 下記事業所で特別徴収を継続 |
| 【理由】 | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 退職 <input type="checkbox"/> 休職 | |
| <input type="checkbox"/> 長欠 <input type="checkbox"/> 死亡 | |
| <input type="checkbox"/> 会社解散 <input type="checkbox"/> 育児休業 | |
| <input type="checkbox"/> その他 () | |
| 【上記理由のあった日】 4年 10月 31日 | |

住所には現住所を記入して
ください。現住所が不明の場
合には小美玉市での住所を記
入してください。

◆ 4～6の「異動後の徴収方法」で該当する
項目に☑を入れ必要事項を記入

◆ 新勤務先に回送

税額通知書の「年税額」欄の数字
を記入してください。

| | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> 4 一括徴収 | <input checked="" type="checkbox"/> 5 普通徴収 | <input type="checkbox"/> 6 新勤務先 |
| 未徴収額の全額を退職時の給与等から一括して徴収 (1/1～4/30までの退職は全額を一括徴収することが義務付けられています) | 未徴収額は本人が支払う (後日小美玉市役所から本人へ納付書を通知) | 【指定番号】 () <input type="checkbox"/> 新規 |
| 一括徴収した税額は、 月分ですとまとめて納入します (月 日納期限分) | 死亡退職の場合……相続人代表者 住 所 氏 名 | 受給者番号 |
| | 死亡退職の場合……相続人代表者 住 所 氏 名 | 所 在 |
| | 死亡退職の場合……相続人代表者 住 所 氏 名 | 名 称 |
| | 死亡退職の場合……相続人代表者 住 所 氏 名 | 法人番号 |
| | 死亡退職の場合……相続人代表者 住 所 氏 名 | 担 当 者 T E L |
| | 死亡退職の場合……相続人代表者 住 所 氏 名 | 納入書希望の有無 <input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要 |

異動者の税額を何月分から何
月分まで徴収したか、またそ
の合計額を記入してください。

Aの年税額からBの徴収済額
を差し引いた額を記入して
ください。

※税額が不明の場合には、税
額の欄は空欄で提出して
ください。