

給与支払報告書 にかかると特別徴収にかかると異なる給与所得者異動届出書

異動があった場合の提出はお早く !!

毎月の納税に納入書を使用している 事業所は必要に○印をつけて下さい。	※ 市町村 処理欄	1 現年度	2 新年度	3 両年度
		必要 ・ 不要		

三木町長殿		給与 (特別徴収義務者 と支払者)	氏名 (名称)	特別徴収義務者 指定番号	必ずご記入ください。				
平成 年 月 日提出			所在地		連絡先の氏名及 び所属課、係名 並びに電話番号	課	係	氏名 (- -)	
給与所得者			㊦	㊩	㊷	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日以 降退職時 までの給 与支払額
フリガナ	生年月日		特別徴収税額 (年税額)	徴収済額	未徴収税額 ㊦ - ㊩				
氏名	年 月 日		千 円	月から 月まで	千 円	・	1. 退職 2. 転勤 3. 休職 4. 長 5. 死 6. 職 勤 欠 亡	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	給与の支払を受けなくなった後の住所			千 円					
現住所									

◎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

一括徴収の理由	給与または退職 手当等の支払 い予定月日	一括徴収予定額		備考	※市町村記入欄
1. 異動が平成 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	計	合		
2. 異動が平成 年1月 1日 以後で特別徴収の継続の希望 がないため	千 円	千 円	千 円		
異動者印	千 円	千 円	千 円		

◎新しい勤務先（転勤先等）で引き続き特別徴収する場合

月割額 円 を 月から徴収す るよう連絡済です。	給与 (特別徴収義務者 と支払者)	フリガナ	特別徴収義務者 指定番号	必ずご記入ください。	
		名称		電話番号	()
		フリガナ	電話番号		()
		所在地			-

町提出用

退職の日が一月一日から四月三十日までの方については、本人からの申出がない場合であっても、残税額を超える給与又は退職手当等の支払がある場合は、一括徴収して下さい。