

給与支払報告書・特別徴収に係る異動届出書

年 月 日 白石町長様	(特別徴収義務者) 給与支払者	名称または代表者氏名	Ⓜ					特別徴収義務者 指定番号		※市町村記入欄	
		法人番号または個人番号							担当課・係		C 1
		所在地	〒					担当者氏名			C 2
		電話番号									

給与所得者	フリガナ						生年月日	異動事由	1月1日から退職時までの 給与支払額	
	氏名	(旧姓)					T・S・H	1. 退職 2. 転勤・転籍 3. 休職 4. 死亡 5. その他 ()	円	
	個人番号								円 (勤続年数 年)	
	1月1日現在の住所									退職手当等の支払額 (予定額)
	現住所									
特別徴収税額 (年税額)	徴収済月	徴収済額	未徴収額	異動年月日	異動後の未徴収税額の徴収	一括徴収予定額	月分にて納入予定			
円	年 月分 から 年 月分 まで	円	円	年 月 日	1. 特別徴収継続 (→下の◎欄へ) 2. 一括徴収 3. 普通徴収 (本人納付)	円				

※翌年の1月1日以降の退職者については、本人の申し出がなくても、残税額を一括徴収することが義務付けられています。(地方税法第321条の5 第2項)
 ※平成29年1月1日以降提出分には、「個人番号」「法人番号」の記載が必要です。

◎転勤等により、新しい勤務先において「特別徴収の継続」を希望される場合は、下の欄にご記入ください。

新しい勤務先	名称						特別徴収義務者 指定番号	月割額 _____ 円を _____ 月分から徴収する よう連絡済です。
	法人番号または個人番号						担当課・係	
	所在地	〒					担当者氏名	
							電話番号	

現年度	
新年度	
受付印	