

提出用

市民税 給与支払報告に係る給与所得者異動届出書
特別徴収

整理番号

※

瀬戸内市長 あて 令和 年 月 日 提出	(特別徴収義務者) 給与支払者	名称(氏名)	担当者(連絡先)	係		個人番号又は法人番号		
		所在地(住所) 〒		氏名	特別徴収指定番号			
個人番号 フリガナ 氏名		(ア) 特別徴収税額 (年税額)	(イ) 徴収済税額 月分から 月分まで	(ウ) 未徴収税額 (ア) - (イ) 月分から 月分まで	異動年月日 年 月 日	異動の事由 <input type="checkbox"/> 1 転勤・転職 <input type="checkbox"/> 2 退職(F) <input type="checkbox"/> 3 死亡 <input type="checkbox"/> 4 休職・育休 <input type="checkbox"/> 5 長欠 <input type="checkbox"/> 6 その他 <input type="checkbox"/> A 2名以下 <input type="checkbox"/> B 他特徴 <input type="checkbox"/> C 少額 <input type="checkbox"/> D 不定期 <input type="checkbox"/> E 専従者 <input type="checkbox"/> G 1年未満	異動後の未徴収 税額の徴収方法 <input type="checkbox"/> 1 特別徴収継続 (新勤務先で徴収) <input type="checkbox"/> 2 一括徴収 <input type="checkbox"/> 3 普通徴収 (本人が納付する)	1月1日以降退職時までの 給与(賞与を含む)支払額 円
1月1日現在住所 異動後住所 電話番号()	新姓							円

◎納税者が新しい勤務先において「特別徴収の継続」を希望される場合には以下の項目にも必ず記載してください。

新しい給与支払者 (特別徴収義務者)	所在地 〒	新勤務先指定番号	左記勤務先へは月割額 _____ 円を _____ 月分から徴収するよう連絡済みです。
	名称	受給者番号	
			電話番号

◎給与等の支払を受けなくなった後の月割額(退職した月を除く)の一括徴収について次の欄に必ず記載してください。

一括徴収 の理由 <input type="checkbox"/> 1 異動が令和 年12月31日までで、申出があったため。 <input type="checkbox"/> 2 異動が令和 年1月1日以降で特別徴収の継続の希望がないため。	徴収予定月日	一括徴収予定額 (上記(ウ)と同額)	左記の一括徴収した税額は _____ 月分 (月 日納期限)で納入します。
	月 日	円	

※処理欄	
------	--

※退職者についても、給与支払報告書は毎年1月末日の提出期限までに必ずご提出ください。