

給与支払報告書 にかかる給与所得者異動届出書

【提出用】

※複数枚必要な場合はコピーしていただくか、町HPに掲載している様式をご活用ください。

|                         |  |       |  |                           |                |            |   |              |  |                           |  |                 |  |                                |                            |     |  |     |  |
|-------------------------|--|-------|--|---------------------------|----------------|------------|---|--------------|--|---------------------------|--|-----------------|--|--------------------------------|----------------------------|-----|--|-----|--|
| ※市町村処理欄                 |  |       |  |                           |                |            |   |              |  |                           |  |                 |  |                                |                            |     |  |     |  |
| 東彼杵町長 様<br><br>令和 年 月 日 |  |       |  | 給与<br>特別<br>徴収<br>義務<br>者 | 所在地<br>(住所)    |            | 〒 |              |  |                           |  |                 |  |                                | 特別徴収義務者<br>指 定 番 号         |     |  |     |  |
|                         |  |       |  |                           | 名 称<br>(氏名)    |            |   |              |  |                           |  |                 |  |                                | 担<br>当<br>者<br>連<br>絡<br>先 | 氏 名 |  |     |  |
|                         |  |       |  |                           | 法人番号<br>(個人番号) |            |   |              |  |                           |  |                 |  |                                |                            |     |  | 電 話 |  |
| 給 与 所 得 者               |  |       |  |                           |                | (ア)<br>年税額 |   | (イ)<br>徴収済税額 |  | (ウ)<br>未徴収税額<br>(ア) - (イ) |  | 異動の事由<br>(必ず選択) |  | 異動後の未徴収<br>税 額 の 徴 収<br>(必ず選択) |                            |     |  |     |  |
| フリガナ                    |  |       |  |                           |                |            |   |              |  |                           |  | 1.退 職           |  | 1.特別徴収継続                       |                            |     |  |     |  |
| 氏 名                     |  |       |  |                           |                |            |   |              |  |                           |  | 2.転 職           |  | 2.一括徴収                         |                            |     |  |     |  |
| 生年月日                    |  | 年 月 日 |  |                           |                |            |   |              |  |                           |  | 3.休 職           |  | 3.普通徴収                         |                            |     |  |     |  |
| 現 住 所                   |  |       |  |                           |                |            |   |              |  |                           |  | 4.長期欠勤          |  | (残額本人請求)                       |                            |     |  |     |  |
| 個人番号                    |  |       |  |                           |                |            |   |              |  |                           |  | 5.死 亡           |  |                                |                            |     |  |     |  |
|                         |  |       |  |                           |                |            |   |              |  |                           |  | 6.そ の 他         |  |                                |                            |     |  |     |  |

A.一括徴収される場合

|          |  |      |  |                      |  |                                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|----------|--|------|--|----------------------|--|---------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 一括徴収の申出日 |  | 異動者印 |  | 一括徴収予定額<br>【上記(ウ)の額】 |  | 一括徴収した税額は 月分 ( 月 日納期限分) で納入します。 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 令和 年 月 日 |  |      |  | 円                    |  |                                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

※給与の支払いを受けなくなった後の月割額（未徴収額）について一括徴収する場合は、必ず記入ください。

※1月1日から4月30日までの退職者については、残税額の一括徴収が義務付けられています。（地方税法第321条の5第2項）

B.転勤（転職）による特別徴収届出書

|               |      |   |  |                                    |  |  |  |            |  |    |  |  |  |  |  |  |
|---------------|------|---|--|------------------------------------|--|--|--|------------|--|----|--|--|--|--|--|--|
| 特別徴収<br>義 務 者 | 所在地  | 〒 |  | 月割額 円を 月分 ( 月 日納期限分) から徴収するよう連絡済み。 |  |  |  |            |  |    |  |  |  |  |  |  |
|               |      |   |  |                                    |  |  |  |            |  |    |  |  |  |  |  |  |
|               | フリガナ |   |  | 特別徴収者<br>指定番号                      |  |  |  | 担当者<br>連絡先 |  | 氏名 |  |  |  |  |  |  |
|               | 名称   |   |  | 法人番号                               |  |  |  |            |  | 電話 |  |  |  |  |  |  |