

# 給与支払報告書 特別徴収に係る給与所得者異動届出書

御注意

4

新勤務先では最下段の事項を記載し、一月一日現在の住所(課税地)の市町村長に送付してください。一括徴収すること、一括徴収することが義務づけられています。

3

また、前勤務先が個人事業主の場合、「給与所得者」は「給与支払者」の欄に記載せず、新勤務先では記載せず、新勤務先へ送付願います。

2

「管理番号」の欄には、特別徴収税額通知書に記載された管理番号を記載してください。

1

黒のボールペン又はペンで記載してください。

◎異動があった場合は、速やかに提出してください。

|             |             |                    |                 |          |                  |                           |  |   |  |          |  |        |              |        |                        |        |  |  |
|-------------|-------------|--------------------|-----------------|----------|------------------|---------------------------|--|---|--|----------|--|--------|--------------|--------|------------------------|--------|--|--|
| 年 月 日       |             | (特別徴収義務者)<br>給与支払者 | 住所(居所)又は所在地     | 〒 -      |                  |                           |  |   |  |          |  |        |              |        |                        |        |  |  |
| 箱根町長 様      |             |                    | フリガナ            |          |                  |                           |  |   |  |          |  |        |              |        |                        |        |  |  |
|             |             |                    | 氏名又は名称          |          |                  |                           |  |   |  |          |  |        |              |        |                        |        |  |  |
|             |             |                    | 代表者の職氏名印        | ⑨        |                  |                           |  |   |  |          |  |        |              |        |                        |        |  |  |
|             |             | 個人番号又は法人番号         |                 |          |                  |                           |  |   |  |          |  |        |              |        |                        |        |  |  |
| 給与所得者       |             |                    | (ア) 特別徴収税額(年税額) | (イ) 徴収済額 | (ウ) 未徴収税額(ア)-(イ) | 異動年月日                     | 課・係<br>氏名<br>電話  |   |  |          |  | 1. 現年度 |              | 2. 新年度 |                        | 3. 両年度 |  |  |
| 受給者番号(整理番号) | フリガナ        | 氏名                 | 円               | 月から      | 月から              |                           |  |   |  |          |  | 異動の事由  | 異動後の未徴収税額の徴収 |        | 退職した年の1月からの退職時までの給与支払額 |        |  |  |
| 生年月日        | 昭和・平成 年 月 日 |                    | (旧姓)            | 円        | 月から              | 円                         | 1. 退職<br>2. 転勤<br>3. 合併<br>4. 休職<br>5. 長期欠勤<br>6. 死亡<br>7. 会社解散<br>8. 住所誤報<br>9. その他(特別徴収不可) | 1. 特別徴収継続<br>2. 一括徴収(1月以降は必須)<br>3. 普通徴収<br>3の場合、下を記入<br>一括徴収できない理由 |  | 控除社会保険料額 |  |        |              |        |                        |        |  |  |
| 個人番号        |             |                    |                 | 円        | 円                | 特別徴収のしおり P11 5.(3)より数字を選択 |  |   |  |          |  |        |              |        |                        |        |  |  |
| 1月1日現在の住所   |             |                    |                 |          |                  |                           |  |   |  |          |  |        |              |        |                        |        |  |  |
| 異動後の住所      |             |                    |                 |          |                  |                           |  |   |  |          |  |        |              |        |                        |        |  |  |
| 電話番号        |             |                    |                 |          |                  |                           |  |   |  |          |  |        |              |        |                        |        |  |  |

◎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は、次の欄にも記載してください。

|  |                                 |       |                   |
|--|---------------------------------|-------|-------------------|
| 一括徴収の理由  | 徴収予定                            |       |                   |
| 1. 異動が 年 12 月 31 日<br>までで、申出があったため<br>( 月 日申出) | 徴収予定月 日                         | 徴収予定額 | 徴収予定額合計(上記(ウ)と同額) |
|  | ・                               | 円     | 円                 |
| 2. 異動が 年 1 月 1 日<br>以後で、特別徴収の継続の希望がないため        | 徴収予定月 日                         | 徴収予定額 | 徴収予定額合計(上記(ウ)と同額) |
|  | ・                               | 円     | 円                 |
| 異動者印   | 一括徴収した税額は 月分で納入します<br>( 月 日納期分) |       |                   |

|         |    |  |  |   |
|---------|----|--|--|---|
| 相続人の氏名等 |    | ※「9. その他(特別徴収不可)」を選択された場合は、次のいずれかの理由を必ず選択してください。 |  |   |
| 氏名      | 続柄 |  |  | 1 (普B) 他の事業所で特別徴収(例:乙欄適用者)              |
| 住所      |    |  |  | 2 (普C) 給与が少なく税額が引けない(例:年間の給与支給額が〇〇万円以下) |
| 電話      |    |  |  | 3 (普D) 給与の支払が不定期(例:給与の支払が毎月でない)         |
|         |    | 4 (普E) 事業専従者(個人事業主のみ対象)                          |  |   |

◎転勤(転職)等による特別徴収届出書

|   |    |                       |                        |                                      |            |         |
|---|----|-----------------------|------------------------|--------------------------------------|------------|---------|
| 新しい勤務先の特別徴収義務者指定番号<br>(※新規事業所の場合は記入不要です。) |    | 連絡先の氏名及び所属課、係名並びに電話番号 | 課・係                    | 新しい勤務先では<br>月割額 円を<br>月分から徴収し、納入します。 |            | ※市町村記入欄 |
| 新しい勤務先の住所(居所)又は所在地                        | 氏名 |                       | 新規の場合は、いずれかを○で囲んでください。 |                                      |            |         |
| フリガナ                                      | 電話 |                       |                        |                                      | 納入書 要 ・ 不要 |         |
| 氏名又は名称                                    |    |                       |                        |                                      |            |         |
| 代表者の職氏名印                                  | ⑨  |                       | (内線)                   |                                      |            |         |