

給与支払報告書 特別徴収に係る給与所得者異動届出書

一括徴収できる場合

税額通知書の氏名・住所を記入してください。氏が変わった場合は新姓で記入してください。

岩手県花巻市長 宛
令和 2 年 2 月 2 日 提出

給与 所得者	フリガナ 氏名	××××××××	フリガナ 氏名	株式会社	特別徴収義務者 指定番号	×××××××
	個人番号 又は法人番号	××××××××××	個人番号 又は法人番号	××××××××××	この届出書に 応答される方 (担当者)	課 係 氏名 TEL
給 与 所 得 者	フリガナ 氏名	××××××××	特別徴収税額 (年税額)	特別徴収税額 120,000 円	異動年月日	令和 2 年 1 月 31 日
	個人番号	××××××××××	特別徴収税額	特別徴収税額 80,000 円	異動の事由	① 退職
	生年月日	大昭平 × 年 × 月 × 日 生 旧姓	特別徴収税額	特別徴収税額 40,000 円	異動後の未徴収税額 (②)の徴収方法	1. 特別徴収の継続 *(A)欄も記入してください。 2. 一括徴収 事業所が残額を退職者から 全額徴収して納入する場合 *(B)欄も記入してください。 3. 普通徴収 本人が残税額を市から送付される 納税通知書で納付する場合 *(C)欄も記入してください。
	1月1日 現在の 住所	-----	特別徴収税額	特別徴収税額 40,000 円	1月1日以降 退職時までの 給与支払額	円 ××××××

異動届出書の内容について
応答できる方の氏名・電話
番号等を記入してください。

1月1日より退職時までの給
与賞与等支払額合計と控除
された社会保険料の額を記
入してください。

(A)特別徴収継続の場合記入してください。(※必ず転勤先の事業所に連絡、確認してください。)

月割額 円を 月分から徴収 するよう連絡済みです。	給 与 支 払 者	フリガナ 名称(氏名)	未徴収税額と一括徴収税 額計の金額が同額になり ます。	未徴収月と一括徴収分を 納める月が一致します。	特別徴収義務者 指定番号	係
		個人番号 又は法人番号			連絡者の所属課 係、氏名及び 電話番号	氏名 TEL

(B)一括徴収の場合記入してください。
(※1月1日から4月30日までの間に退職した方に未徴収税額がある場合は、一括徴収が義務付けられています。)

一括徴収の理由	1. 異動が12月31日以前で、本人の申し出があったため 2. 異動が1月1日以降で、特別徴収の継続の希望がないため
一括徴収予定年月日	2・2・15
一括徴収予定額	40,000 円
一括徴収税額計 (②と同額)	40,000 円
一括徴収税額は	2 月 分納入書で納入します。 (3月10日納期限)

(C)普通徴収の場合記入してください。
(※1月1日から4月30日までの間に退職した方に未徴収税額がある場合は、一括徴収が義務付けられています。)

一括徴収しない場合、次のいずれかに○印をしてください。
1. 異動が12月31日以前で、一括徴収の希望がないため
2. 5月31日までに支払うべき給与、又は退職手当の額が未徴収税額以下であるため
3. 死亡による退職であるため
4. その他

※この届出書は、特別徴収の対象者が退職又は転勤などにより給与の支払を受けなくなった場合、速やかに提出してください。

一括徴収の対象となる
給与、又は退職手当等
の支払年月日を記入。

徴収予定年月日ごとの徴収予定額(退職者の申出額、又は一
括徴収予定額を給与・退職手当等のそれぞれの額によってあ
ん分した額)を記入してください。