

御注意

給与支払報告 特別徴収に係る給与所得者異動届出書

※A4にコピーしてご使用ください。

1. 現年度		2. 新年度		3. 両年度	
町記入欄				—	
特別徴収義務者 指 定 番 号				※市町村ごと に異なります	
整 理 番 号					
連絡先の氏名及び 所属課、係名並び に電話番号		課・係		氏名	
		氏名		電話	
		(内線)			
異動の事由		異動後の未徴収 税 額 の 徴 収		退職した年の1 月から退職時ま での給与支払額	
1. 退 職 2. 転 勤 3. 合 併 4. 休 職 5. 長期欠勤 6. 死 亡 7. 会社解散 8. 住所誤報 9. そ の 他 (特別徴収不可)		1. 特別徴収継続 2. 一括徴収 (1月以降は必須) (月 月分で納入 日納期分) 3. 普通徴収 (理由)		控 除 社 会 保 険 料 額 円	
※「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。					
1 (普B) 他の事業所で特別徴収 (例：乙欄適用者)		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93万円以下)		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)					

年 月 日提出		住所(居所) 又は所在地		〒 —	
フリガナ					
氏名又は名称				(印)	
代表者の 職 氏 名					
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	
受 給 者 番 号		フリガナ		(ウ) 未徴収税額 (ア)－(イ)	
氏 名		(旧姓)		円	
生 年 月 日		昭和・平成 年 月 日		円	
個人番号				円	
1月1日現在の住所		酒々井町		円	
給与の支払を受け なくなった後の住所				円	

◎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		相 続 人 の 氏 名 等	
1. 異動が 年 12 月 31 日 までで、申出があったため (月 日申出)		徴収予定 月 日	徴収予定額 円	徴収予定額合計 (上記(ウ)と同額)	氏名
2. 異動が 年 1 月 1 日 以後で、特別徴収の継続の希望がないため		・	円	円	住所
異 動 者 印		・	円	円	電話

◎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 (※ 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	氏名	電話	新しい勤務先では 月割額 円を 月分から徴収し、納入します。 新規の場合は、いずれかを○で囲んでください。 納入書 要 ・ 不要	町 記 入 欄
新しい勤務先の住所 (居所)又は所在地		〒		氏名		(内線)		
フリガナ								
氏 名 又 は 名 称		(印)						
代表者の職氏名								

【提出先】 〒285-8510 千葉県印旛郡酒々井町中央台4-11 酒々井町役場 税務住民課 住民税班