

受付印 給与支払報告 特別徴収に係る給与所得者異動届出書

※ 処 理 事 項	1.現年度 2.新年度 3.両年度

◎異動があった場合は、速やかに提出してください。

まんのう町長 殿		住所(居所)又は所在地 〒 -		担当者		特別徴収義務者 指 定 番 号				
令和 年 月 日提出		氏名又は名称		電 話		受 給 者 番 号 ( 整 理 番 号 )				
		個人番号 又は法人番号		電 話		受 給 者 番 号 ( 整 理 番 号 )				
給 与 所 得 者	フリガナ	旧 姓		(ア) 特別徴収税額 (年税額)	(イ) 徴収済税額	(ウ) 未徴収税額 (ア)-(イ)	異動年月日	異 動 の 事 由	異動後の未徴収 税 額 の 徴 収	
	氏 名			円	年 月分から 年 月分まで	年 月分から 年 月分まで	年 月 日	1. 退職 4. 長期欠勤 2. 転勤 5. 死亡 3. 休職 6. その他 (※下記記入)	1. 特別徴収継続 2. 一括徴収 3. 普通徴収 (理由)	
	個人番号				円	円				
	住 所	1月1日 の 住 所	現 住 所		退 職 時 ま だ の 給 与 支 払 額		円	控 除 社 会 保 険 料 額	円	
転 勤 等 に よ る 新 勤 務 先	所 在 地 (住 所)	〒 -		担当者		電 話		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。		
	フリガナ			電 話		- -				
	名 称			電 話		- -				
	特別徴収義務者 指 定 番 号	新規		受 給 者 番 号 ( 整 理 番 号 )		納 入 書 の 送 付		要 ・ 不 要		
	個人番号又は法人番号									

退職の日が一月一日から四月三十日までの間の方に  
ついては、本人からの申出がない場合であっても、必ず残税額をまとめて徴収してください。

◎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、下記の欄にも記載してください。

一 括 徴 収 の 理 由	徴 収 予 定	
1. 異動が令和 年12月31日 までで、申出があったため	徴 収 予 定 月 日	徴 収 予 定 額 (上 記 (ウ) と 同 額)
2. 異動が令和 年 1 月 1 日 以後で、特別徴収の継続の 希望がないため	年 月 日	円
	一括徴収した税額は _____ 月分で納入します。 ( _____ 月 日納期限分)	

※異動事由が「6.その他」の場合は、下記の欄に記載が必要です。

□に✓を入れてください。

該 当 事 由	
<input type="checkbox"/> 普A	総従業員数が2名以下
<input type="checkbox"/> 普B	他事業所で特別徴収(乙欄該当)
<input type="checkbox"/> 普C	給与が少額(給与収入が93万円以下)
<input type="checkbox"/> 普D	給与の支払が不定期
<input type="checkbox"/> 普E	事業専従者(個人事業主のみ対象)
<input type="checkbox"/> 普F	退職又は退職予定(5月末日まで)

(記載注意) 太線で囲んでいる部分についてのみ記載してください。