


記入例 普通徴収

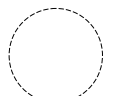
給与支払報告 給与支払報告
特別徴収 に係る給与所得者異動届出書

 令和 元年 10 月 1 日提出 恵庭市長あて	(特別徴収義務者) 給与支払義務者	所在地又は住(居)所	〒061-1498 恵庭市京町1番地		届出区分	<input checked="" type="checkbox"/> 現年度 <input type="checkbox"/> 新年度 <input type="checkbox"/> 両年度			
		フリガナ			特別徴収義務者指定番号	99001		宛名番号	4
		名称又は氏名	株式会社 エニワ		担当者	所属課係名 経 理 係 氏 名 恵 庭 五 郎 電話番号 0123-33-0000			
		法人番号(個人番号)	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 3						
給与所得者(異動者)			(ア)	(イ)	(ウ)	異動年月日	異動の事由	異動後の未徴収税額の徴収	1月1日から退職時までの給与支払額
フリガナ	エニワ シロウ		特別徴収税額(年税額)	徴収済額	未徴収税額(ア)-(イ)				
氏名	恵庭 四郎 旧姓		円	6 月分	円	1.9.30	<input checked="" type="checkbox"/> 退職 <input type="checkbox"/> 転勤 <input type="checkbox"/> 休職 <input type="checkbox"/> 長期欠勤 <input type="checkbox"/> 死亡 → ③ <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 特別徴収継続 ↓ ① <input type="checkbox"/> 一括徴収 ↓ ② <input checked="" type="checkbox"/> 普通徴収	円
生年月日	明・大・昭(平) 3年 2月 9日		50,000	9 月分	32,800				上記期間内に控除した社会保険料額
個人番号	4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4			円					円
給与の支払を受けなくなった後の住所	恵庭市島松仲町2丁目5番地1			17,200					

①新しい勤務先で特別徴収を継続する場合は、次の欄にも記載してください。

新しい勤務先	所在地又は住(居)所	〒	特別徴収義務者指定番号	
	フリガナ		<input type="checkbox"/> 新規	
	名称又は氏名		担当氏名	電話番号
<input type="checkbox"/> 上記勤務先には、月割額 <input type="text"/> 円を <input type="text"/> 月分から徴収するよう連絡済み。				

②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	<input type="checkbox"/> 異動者から、一括徴収を希望する旨の申出があったため。 (申出日 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日)	異動者印 	徴収予定額(上記(ウ)の額)
	<input type="checkbox"/> 異動が令和 <input type="text"/> 年 1月 1日以後で、特別徴収継続の希望がないため。		円
一括徴収した税額は、 <input type="text"/> 月分 (<input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日納期限分) で納入します。			

③死亡退職で、次の事項がわかる場合は記載してください。

相続人	住所		
	氏名		続柄

◎その他の連絡事項がある場合は、次の欄に記載してください。

連絡事項	
------	--

※未徴収税額の一括徴収にご協力願います。
 ※この用紙をコピーしても使用できるほか、ホームページからも様式をダウンロードできます。