

記入例 一括徴収 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 ○年 3月 23日提出 恵庭市長あて	(特別徴収義務者) 給与支払者	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	カブシキガイシャ エニワ										特別徴収義務者指定番号	99001		宛名番号	1
		名称又は氏名	株式会社 エニワ										担当氏名	経理係 恵庭 五郎			
		法人番号(個人番号)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	電話番号	0123-33-0000
給与所得者(異動者)		(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	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 イチロウ		円	円	○. 3. 31	<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 <input checked="" type="checkbox"/> 一括徴収 <input type="checkbox"/> 普通徴収	円									
氏名	恵庭 一郎 旧姓							6 月分	円	円	円						
生年月日	明・大(昭)・平・令 28年 9月 15日							2 月分	円	円	円						
個人番号	1	1						1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
給与の支払を受けなくなった後の住所	恵庭市京町85番地		550,000	412,600				上記期間内に控除した社会保険料額									

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 円を 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 月 日)		徴収予定額(上記(ウ)の額)
	<input checked="" type="checkbox"/> 異動が令和 ○年1月1日以後で、特別徴収継続の希望がないため。		円 137,400
一括徴収した額は、 3 月分 (4 月 10 日納期限分) で納入します。			

※未徴収税額の一括徴収に御協力願います。

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	
------	--