


**記入例 転勤** 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 10月 1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												
		フリガナ	カブシキガイシャ エニワ												
		名称又は氏名	株式会社 エニワ												
		法人番号(個人番号)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3
届出区分		<input checked="" type="checkbox"/> 現年度		<input type="checkbox"/> 新年度		<input type="checkbox"/> 両年度		特別徴収義務者指定番号		99001		宛名番号		3	
担		所属課係名		経理係											
当		氏名		恵庭 五郎											
者		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 ジロウ		6 月分		96,000		○. 9. 30		<input type="checkbox"/> 退職 <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 特別徴収継続 → ① <input type="checkbox"/> 一括徴収 → ② <input type="checkbox"/> 普通徴収		円	
氏名		恵庭 二郎 旧姓		9 月分		48,000						上記期間内に控除した社会保険料額 円			
生年月日		明・大(昭)・平・令 63年 8月 20日		円											
個人番号		3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3													
給与の支払を受けなくなった後の住所		恵庭市緑町2丁目1番地1													

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	〒 066-8686 千歳市東雲町2丁目34番地									
	フリガナ	カブシキガイシャ エニワチトセシテン									
	名称又は氏名	株式会社 エニワ千歳支店									
	特別徴収義務者指定番号	99002		<input type="checkbox"/> 新規		担当氏名	千歳 五郎		電話番号	0123-24-0000	
<input checked="" type="checkbox"/> 上記勤務先には、月割額		12,000		円を		10		月分から徴収するよう連絡済み。			

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					
------	--	--	--	--	--

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。				徴収予定額(上記(ウ)の額)
	(申出日 月 日)				
一括徴収した額は、	<input 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
	月分( 月 ) 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。