

平成 年度  
特別徴収

にかかる給与所得者異動届出書

|                    |  |
|--------------------|--|
| ※市町村<br>処理欄        | 1. 現年度 2. 新年度 3. 両年度                     |
|                    |  |
| 特別徴収義務者<br>指 定 番 号 | ※提出の際、指定番号(7桁)をご記入ください。                  |
| 法人番号又は<br>個人番号     | ※法人番号(13桁)又は個人事業主は個人番号(12桁)をご記入<br>ください。 |
| 電 話 番 号            |  |
| 担当者職氏名             |  |

◎異動があった場合の、提出はお早く！！

|                       |                    |                    |            |                        |             |                         |            |  |  |                           |
|-----------------------|--------------------|--------------------|------------|------------------------|-------------|-------------------------|------------|--|--|---------------------------|
| 鳴門市長様                 |                    | (特別徴収義務者)<br>給与支払者 | 氏名<br>(名称) |                        |             |                         | 異 動<br>年月日 | 異動の<br>事 由   | 異動後の<br>未徴収税<br>額の徴収                                     | 1月1日以降<br>退職時までの<br>給与支払額 |
| 平成 年 月 日提出            |                    |                    | 所在地        | 〒                      |             |                         |            |  |  |                           |
| 給<br>与<br>所<br>得<br>者 | 氏名                 |                    |            | (ア)<br>特別徴収税額<br>(年税額) | (イ)<br>徴収済額 | (ウ)<br>未徴収税額<br>(ア)-(イ) | . . .      | 1. 退 職<br>2. 転 勤<br>3. 休 職<br>4. 長 欠<br>5. 死 亡<br>6. | 1. 特別徴収<br>継続(②～)<br>2. 一括徴収<br>(①～)<br>3. 普通徴収<br>(理由 ) | 千 円<br>千 円<br>千 円         |
|                       | 生年月日               |                    |            | 千 円                    | 月から 月まで     | 千 円                     |            |  |  |                           |
|                       | 個人番号<br>(マイナンバー)   |                    |            |                        | 千 円         |                         |            |  |  |                           |
|                       | 1月1日現在<br>の 住 所    |                    |            |                        |             |                         |            |  |  |                           |
| 現住所                   | ※給与の支払を受けなくなった後の住所 |                    |            |                        |             |                         |            |  |  | 千 円                       |

①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、次の欄にも必要事項を記載してください。

|  |                           |                   |                   |   |                      |
|--|---------------------------|-------------------|-------------------|---|----------------------|
| 一括徴収の理由                                      | 給与または退<br>職手当等の<br>支払予定月日 | 一括徴収予定額           |                   | 備 考                                     | 宛名番号(※市町村記入)         |
| 1. 異動が平成 年12月31日<br>までで、申出があったため<br>( 月 日申出) |                           | 支払予定日ごと<br>の徴収予定額 | 合 計<br>(上記(ウ)と同額) |   | 死亡退職の場合、こちらもご記入願います。 |
| 2. 異動が平成 年1月1日<br>以後で特別徴収の継続の希<br>望がないため     | ・                         | 千 円               | 千 円               | 一括徴収した税<br>額は 月分<br>( 月 日納期限)<br>で納入します | 承継者氏名 続柄             |
| 異動者印   | ・                         | 千 円               |                   |   | 住所                   |
|  | ・                         | 千 円               |                   |   | 電話 ( )               |

②新しい勤務先にて特別徴収を継続する場合は、次の欄にも必要事項を記載してください。

|                                 |                                    |      |                    |
|---------------------------------|------------------------------------|------|--------------------|
| 月割額 円<br>を 月分から徴収する<br>よう連絡済です。 | 給<br>与<br>支<br>払<br>者<br>(特別徴収義務者) | フリガナ | 特別徴収義務者<br>指 定 番 号 |
|                                 |                                    | 名称   |                    |
|                                 |                                    | フリガナ | 電 話 番 号 ( )        |
|                                 |                                    | 所在地  |                    |

1. 納税者に異動(退職又は転勤等)があった場合に異動のあった月の翌月の10日までに該当事項記入のうえ市長あてに提出してください。
2. 退職者等の異動後の住所は必ず記入してください。