

〇〇 年度  
特別徴収

## にかかる給与所得者異動届出書

鳴門市長様  〇〇年〇〇月〇〇日提出		(特別徴収義務者) 給与支払者	所在地	〒〇〇〇-〇〇〇〇 鳴門市〇〇町〇〇字〇〇番地			指定番号	7654521	
			名称 (氏名)	株式会社 鳴門重工			法人番号又は 個人番号	1234567890123	
							電話番号	088-684-1129	
							担当者職氏名	人事課 〇〇 〇〇	
給与所得者	氏名	鳴門 一郎		(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 税額の徴収方法
	生年月日	平成2年4月1日							
	個人番号 (マイナンバー)	123456789012			6月から9月まで			1. 退職	1. 特別徴収継続 (①へ)
	1月1日現在の住所	鳴門市〇〇町〇〇字〇〇番地						2. 転勤	2. 一括徴収 (②へ)
	現住所	※給与の支払を受けなくなった後の住所 〇〇市〇〇町〇〇字〇〇番地		36,000円	12,000円	24,000円	〇・9・30	3. 退職・長欠 4. 死亡 5. 支払少額・不定期 6. 合併・解散 7.	3. 普通徴収 (本人納付)

特別徴収義務者  
指定番号は必ず  
記載してください。

内容で、担当できるか、連絡先を記載し、届ける方名を記入してください。

### ①特別徴収継続の場合

「事業所及び従業員の希望による普通徴収への切替はできません」

(特別徴収義務者) 新しい勤務先	特別徴収義務者 指定番号		法人			退職後の未徴収税額の合計金額を記載してください。		へは、月割額_____円を	
	所在地							分(翌月10日納入期限分)から	
	フリガナ		者連絡先	氏名				徴収し、納入するよう連絡済みです。	
	名称(氏名)		電話					受給者番号	

## ②一括徴収の場合

理由	1. 異動が 年12月31日までで、一括徴収の申出があったため	徴収予定月日	徴収予定額 (上記(ウ)と同額)	宛 名 番 号 (※市町村記入)	
	2. 異動が 年1月1日以降で、特別徴収の継続の申出がないため	月 日	円	一括徴収した税額は、 月分(翌月10日納入期限分)で納入します。	

※納税者に異動(退職又は転勤等)があった場合は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

## にかかる給与所得者異動届出書

内容の書出で、  
連絡の取  
り方、名  
義、住所  
など、お  
知らせを  
ください。

「事業所及び従業員の希望による普通徴収への切替はできません」

一括徴収税額を何月分  
分で納入するか記載し  
てください。

※納税者に異動(退職又は転勤等)があった場合は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。

・・・転職先で特別徴収を継続する場合・・・

〇〇 年度  
特 別 徴 収

にかかる給与所得者異動届出書

給与所得等に係る市民税・県民税特別徴収税額の決定(変更)通知書の  
特別徴収税額を記載してください。

鳴 門 市 長 様		(特別徴収義務者) 給与支払者	所在地	〒〇〇〇-〇〇〇〇 鳴門市〇〇町〇〇字〇〇番地		※市町村処理欄	記入例		両年度
〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日提出			名称(氏名)	株式会社 鳴門重工		特別徴収義務者 指定番号	7654321		特別徴収義務者 指定番号は必ず 記載してください。
					法人番号又は 個人番号	1234567890123		※法人番号(13桁)又は個人事業主は個人番号(12桁)をご記入 ください。	
					電話番号	088-684-1129			異動届出書の内容 について応答でき る方の連絡先、担 当者名を記載して ください。
					担当者職氏名	人事課 〇〇 〇〇			

給 与 所 得 者	氏 名	鳴 門 一 郎		(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 税額の徴収方法
	生年月日	平成2年4月1日		36,000 円	12,000 円	24,000 円	〇・9・30	1. 退 職 2. 転 勤 3. 休 職・長 欠 4. 死 亡 5. 支払少額・不定期 6. 合 併・解 散 7.	1. 特別徴収継続 (①へ) 2. 一 括 徴 収 (②へ) 3. 普 通 徴 収 (本人納付)
	個人番号 (マイナンバー)	123456789012							
	1月1日現在 の 住 所	鳴門市〇〇町〇〇字〇〇番地							
	現住所	※給与の支払を受けなくなった後の住所 〇〇市〇〇町〇〇字〇〇番地							

①特別徴収継続の場合

給料から差し引いた月及び差し引いた金額の合計を記載してください。

退職後の未徴収税額の合計金額を記載してください。

(新しい勤務先) (特別徴収義務者)	特別徴収義務者 指定番号	9876543	新規	法人番号	1122334455667		新しい勤務先へは、月割額 3,000 円を	
	所在地	〒〇〇〇-〇〇〇〇 鳴門市〇〇町〇〇字〇〇番地		担当者 連絡先	所属	人事課		10 月分(翌月10日納入期限分)から 徴収し、納入するよう連絡済みです。
	フリガナ	ナルトセイヤク		氏名	〇〇 〇〇			
	名称(氏名)	株式会社 鳴門製薬		電話	088-684-1064		受給者番号	123456-789

②一括徴収の場合

新しい勤務先の名称及び所在地を記載してください。  
指定番号が分かる場合は、その番号を記載し、不明ま  
たは不明な場合は空欄にしてください。

新しい勤務先で何月分  
からいくら徴収するか記  
載してください。

理 由	1. 異動が 年12月31日	定月日	徴収予定額 (上記(ウ)と同額)	一括徴収した税額は、 月分(翌月10日納入期限分)で納入します。
	2. 異動が 年1月1日以降で、特別徴収の継続の申出がないため	月 日	円	

※納税者に異動(退職又は転勤等)があった場合は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。