

コピーしてお使いください。

指定番号は必ず記入してください

給与支払報告にかかると特別徴収にかかると給与所得者異動届出書

◎異動があった場合は、すみやかに提出してください。

平成 年 月 日		給(特別徴収義務者)	所在地	郵便番号	※		1. 現年度 2. 新年度 3. 両年度				
(あて先) 吉川市長			名称			新・過	入力者				
			代表者の職氏名印								
					特別徴収義務者指定番号						
					個人番号						
				連絡者の係及び氏名並びにその電話番号	係	氏名	電話 () - 番				
給与所得者					(ア) 特別徴収税額(年税額)	(イ) 徴収済月	(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			(旧姓)	円	月分	円		1. 退職 2. 転勤 3. 休職等 4. 育児休業 5. 死亡 6. 会社解散 7. 住所誤報 8.	1. 特別徴収継続 2. 一括徴収(残額を退職者から全額徴収して納入する) 3. 普通徴収(残額を退職者本人が納入する)	円	
氏名				円	月分	円				控除社会保険料	
旧住所	(1月1日現在の住所…必ず記入願います。)			円	月分	円				円	
現住所	(給与の支払を受けなくなった後の住所)			円	月分	円				円	

◎給与の支払いを受けなくなった後の月割額(未徴収税額)について一括徴収する場合等は、次の欄に記載してください。

一括徴収の理由	異動者印	給与又は退職手当等の支払予定月日	一括徴収予定額	死亡退職者についての連絡先		※お願い 12月末日までに退職された方の未徴収税額も退職時に支給される給与・退職金から一括徴収して下さるようご協力をお願いします。	確認者 新・過
1. 異動が平成23年12月31日までで、申出があったため(月 日申出)		支払予定日ごとの徴収予定額	合計(上記(ウ)と同額)	フリガナ	続柄		
2. 異動が平成24年1月1日以後で特別徴収の継続の希望がないため		円	円	氏名			
一括徴収できない理由		円	円	住所	〒 -		
(○を付してください)		円	円	電話	() -		
1. 5月31日まで支払われる給与若しくは退職手当がないため又は未徴収税額より少ないため		一括徴収した税額は、月分(月 日納期限分)で納入します。					
2. その他理由()							

転勤等による特別徴収届出書

一括徴収の場合は必ず記入してください。 ※新規の場合は○印をしてください。

月割額	円	給(特別徴収義務者)	所在地	〒 -	特別徴収義務者指定番号	※新規	確認
月分	円		フリガナ		連絡者の係及び氏名並びにその電話番号	係	氏名
納入する。	円		名称		電話番号	電話	() - 番
納入書	必要	代表者の職氏名印			経理責任者氏名		

転勤、再就職等により異動後の勤務先で引き続き特別徴収を行う場合には、前勤務先で上段の事項を記入し、新勤務先に
 回付願います。新勤務先では、下段(転勤等による特別徴収届出書)に記入し、吉川市に送付してください。