

# 給与支払報告 特別徴収に係る給与所得者異動届出書

|   |                                       |   |                   |
|---|---------------------------------------|---|-------------------|
|   | 1. 現年度                                | 2. 新年度  | 3. 両年度            |
| ※市町村処理欄   |                                       |   |                   |
| 特別徴収義務者<br>指定番号   |                                       |   | ※市町村ごとに異なります      |
| 宛名番号 <sup>※注2</sup>   |                                       |   |                   |
| 連絡先の氏名及び<br>所属課、係名並び<br>に電話番号   | 課・係                                   |   |                   |
|   | 氏名                                    |   |                   |
|   | 電話                                    | (内線)  |                   |
| 異動の事由<br><br>1. 退職<br>2. 転勤<br>3. 合併<br>4. 休職<br>5. 長期欠勤<br>6. 死亡<br>7. 会社解散<br>8. 住所誤報<br>9. その他<br>(特別徴収不可) | 異動後の未徴収<br>税額の徴収                      | 退職した年の1<br>月から退職時ま<br>での給与支払額<br>円                |                   |
|   | 理由                                    | 1. 特別徴収継続<br>2. 一括徴収<br>(1月以降は必須 <sup>※注4</sup> ) | 控除社会<br>保険料額<br>円 |
|   |                                       | 月分 <sup>○</sup> で納入<br>(月日納期分)                    |                   |
|   |                                       | 3. 普通徴収   |                   |
| ※「9. その他(特別徴収不可)」を選択された場合は、次のいずれかの理由を必ず選択してください。  |                                       |   |                   |
| 1 (普B)  | 他の事業所で特別徴収<br>(例: 乙欄適用者)              |   |                   |
| 2 (普C)  | 給与が少なく税額が引けない<br>(例: 年間の給与支給額が〇〇万円以下) |   |                   |
| 3 (普D)  | 給与の支払が不定期<br>(例: 給与の支払が毎月でない)         |   |                   |
| 4 (普E)  | 事業専従者<br>(個人事業主のみ対象)                  |   |                   |

◎異動があった場合は、速やかに提出してください。

|                       |             |                     |                 |   |  |  |  |  |  |  |   |                 |      |                  |       |
|-----------------------|-------------|---------------------|-----------------|---|--|--|--|--|--|--|---|-----------------|------|------------------|-------|
| (宛先) 佐久市長             |             | (特別徴収義務者)<br>給与支払者  | 住所(居所)<br>又は所在地 | 〒 |  |  |  |  |  |  |   |                 |      |                  |       |
| 令和 年 月 日提出            |             |                     | フリガナ            |   |  |  |  |  |  |  |   |                 |      |                  |       |
|                       |             |                     | 氏名又は名称          |   |  |  |  |  |  |  |   |                 |      |                  |       |
|                       |             |                     | 代表者の職氏名         |   |  |  |  |  |  |  |   |                 |      |                  |       |
|                       |             | 個人番号 <sup>※注3</sup> | 又は法人番号          |   |  |  |  |  |  |  |   |                 |      |                  |       |
| 給与所得者                 |             |                     |                 |   |  |  |  |  |  |  |   | (ア)             | (イ)  | (ウ)              | 異動年月日 |
| 受給者番号(整理番号)           | フリガナ        |                     |                 |   |  |  |  |  |  |  |   | 特別徴収税額<br>(年税額) | 徴収済額 | 未徴収税額<br>(ア)-(イ) |       |
|                       | 氏名          | (旧姓)                |                 |   |  |  |  |  |  |  |   | 円               | 月から  | 月から              |       |
| 生年月日                  | 昭和・平成 年 月 日 |                     |                 |   |  |  |  |  |  |  |   | 月まで             | 月まで  |                  |       |
| 個人番号 <sup>※注3</sup>   |             |                     |                 |   |  |  |  |  |  |  | 円 | 円               |      |                  |       |
| 1月1日<br>現在の住所         |             |                     |                 |   |  |  |  |  |  |  |   |                 |      |                  |       |
| 給与の支払を受け<br>なくなった後の住所 |             |                     |                 |   |  |  |  |  |  |  |   |                 |      |                  |       |

◎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、次の欄にも記載してください。

|  |             |            |                            |   |
|--|-------------|------------|----------------------------|---|
| 一括徴収の理由                                    | 徴収予定        |            |                            | 一括徴収できない理由<br>(○をしてください)<br><br>1. 5月31日までに支払われるべき給与又は退職手当等の額が未徴収税額以下であるため<br>2. 死亡による退職であるため |
| 1. 異動が 年 12月 31日<br>までで、申出があったため<br>(月日申出) | 徴収予定<br>月 日 | 徴収予定額<br>円 | 徴収予定額合計<br>(上記(ウ)と同額)<br>円 |   |
| 2. 異動が 年 1月 1日<br>以後で、特別徴収の継続の希望がないため      |             | 円          | 円                          |   |
| 異動者印                                       |             |            | 円                          |   |

◎転勤(転職)等による特別徴収届出書

|   |   |   |                        |                |  |
|---|---|---|------------------------|----------------|--|
| 新しい勤務先の特別徴収義務者指定番号<br>(※新規事業所の場合は記入不要です。) |   | 連絡先の<br>氏名及び<br>所属課、<br>係名並び<br>に電話番<br>号 | 課・係                    | 新しい勤務先では       |  |
| 新しい勤務先の住所<br>(居所)又は所在地                    | 〒 |   | 氏名                     | 月割額 円を         |  |
| フリガナ                                      |   |   | 電話                     | 月分から徴収し、納入します。 |  |
| 氏名又は名称                                    |   |   | 新規の場合は、いずれかを○で囲んでください。 |                |  |
| 代表者の職氏名                                   |   | (内線) 納入書 要・不要                             |                        |                |  |

※市町村記入欄

|      |  |
|------|--|
| 処理   |  |
| 確認   |  |
| 係長確認 |  |

御注意

1. 黒のボールペン又はペンで記載してください。  
2. 「宛名番号」の欄には、特別徴収税額通知書に記載された宛名番号を記載してください。  
3. 転勤(転職)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、前勤務先で最上段の事項を記載し、新勤務先に送付願います。  
4. 前勤務先で最下段の事項を記載し、一月一日現在の住所(課税地)の市町村長に送付してください。ただし、「給与所得者」の欄の「個人番号」は、前勤務先では記載せず、新勤務先では記載してください。また、「前勤務先が個人事業主の場合」「給与支払者」の欄の「個人番号」は、前勤務先では記載せず、新勤務先へ送付願います。  
5. 新勤務先では最下段の事項を記載し、一月一日現在の住所(課税地)の市町村長に送付してください。ただし、「給与支払者」の欄の「個人番号」は、前勤務先では記載せず、新勤務先へ送付願います。  
6. 一月一日から四月三十日までの間に退職した人に未徴収税額がある場合及び死亡による退職である場合を除く。