

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 月 日 提出	長 給与支払者 (特別徴収義務者)	所在地又は 住所(居所)	〒	特別徴収義務者 指定番号	
		名称又は 氏名		連絡先の氏名及 び所属課、係名 並びに電話番号	課 係 氏名 (電話番号)
		法人番号 (個人番号)			
給与所得者			(ア) 特別徴収税額 (年税額)	円	異動の事由 (いずれかに○)
個人番号 (マイナンバー)					1. 退職 4. 長期欠勤 2. 転勤 5. 死亡 3. 休職 6. その他
受給者番号 (整理番号)			(イ) 徴収済額	円	1. 一括徴収 (Aを記入) 2. 普通徴収 (本人へ請求) (理由) 3. 特別徴収継続 (Bを記入)
フリガナ				円	
氏名					
給与の支払を受けなくな った後の住所		〒		(ウ) 未徴収税額 (ア) - (イ)	円
B	新しい勤務先の所在地 及び名称 (連絡済の場合、記載を お願いします。)			異動年月日	令和 年 月 日
	法人番号(個人番号)				円
				1月1日から 退職時までの 給与支払額	円
				控除社会 保険料額	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)を一括徴収する場合は、次の欄にも記載してください。

A	1. 異動が令和 年12月31日 までで、申出があったため (月 日 申出)	徴収予定		※市町村記入欄
		徴収予定(月 日)	徴収予定額	
		.	円	
		.	円	
		.	円	
		徴収予定額合計(ウ)と同額		
	異動者印			円