

受付印

給与支払報告  
特別徴収に係る給与所得者異動届出書

※個人事業主様が特徴義務者としてご自分の個人番号を記載される際は、提出時に本人確認書類も必要となります。

※異動があった場合はすみやかに提出してください。

|                                    |                     |  |             |  |  |  |  |  |  |                |                                |   |                          |                |             |                                                                                                              |  |                                                                         |  |           |  |                                |                    |     |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|------------------------------------|---------------------|--|-------------|--|--|--|--|--|--|----------------|--------------------------------|---|--------------------------|----------------|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------|--|-----------|--|--------------------------------|--------------------|-----|--------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|                                    |                     |  |             |  |  |  |  |  |  | 年 度            | 1. 現年度      2. 新年度      3. 両年度 |   |                          |                |             |                                                                                                              |  |                                                                         |  |           |  |                                |                    |     |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| かほく市長 宛<br><br>令和    年    月    日提出 |                     |  |             |  |  |  |  |  |  | 給与(特別徴収義務者)支払者 | 所在地                            |   | 〒    -                   |                |             |                                                                                                              |  |                                                                         |  |           |  |                                | 特別徴収義務者<br>指 定 番 号 |     | ※必ず記入してください。 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                    |                     |  |             |  |  |  |  |  |  |                | フリガナ                           |   |                          |                |             |                                                                                                              |  |                                                                         |  |           |  |                                | 宛 名 番 号            |     |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                    |                     |  |             |  |  |  |  |  |  |                | 氏名又は名称                         |   |                          |                |             |                                                                                                              |  |                                                                         |  |           |  |                                | 担 連<br>当 絡<br>者 先  | 所 属 |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                    |                     |  |             |  |  |  |  |  |  |                | 個 人 番 号<br>又は法人番号              |   |                          |                |             |                                                                                                              |  |                                                                         |  |           |  |                                |                    | 氏 名 |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                    |                     |  |             |  |  |  |  |  |  |                |                                |   |                          |                |             | 電 話                                                                                                          |  | 内線 (    )                                                               |  |           |  |                                |                    |     |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 給<br>与<br>所<br>得<br>者              | フリガナ                |  |             |  |  |  |  |  |  |                |                                |   | (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)                                                                                |  | 異動年月日                                                                   |  | 異 動 の 事 由 |  | 異 動 後 の 未 徴 収<br>税 額 の 徴 収 方 法 |                    |     |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                    | 氏 名                 |  |             |  |  |  |  |  |  |                |                                |   |                          |                |             |                                                                                                              |  |                                                                         |  |           |  |                                |                    |     |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                    | 生 年 月 日             |  | 年    月    日 |  |  |  |  |  |  |                |                                |   |                          |                |             |                                                                                                              |  |                                                                         |  |           |  |                                |                    |     |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                    | 個 人 番 号             |  |             |  |  |  |  |  |  |                |                                |   |                          |                |             |                                                                                                              |  |                                                                         |  |           |  |                                |                    |     |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                    | 受給者番号               |  |             |  |  |  |  |  |  |                |                                |   |                          |                |             |                                                                                                              |  |                                                                         |  |           |  |                                |                    |     |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                    | 1 月 1 日<br>現在の住所    |  |             |  |  |  |  |  |  |                |                                |   |                          |                |             |                                                                                                              |  |                                                                         |  |           |  |                                |                    |     |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                    | 異 動 後 の<br>住      所 |  |             |  |  |  |  |  |  |                |                                |   |                          |                |             |                                                                                                              |  |                                                                         |  |           |  |                                |                    |     |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                    |                     |  |             |  |  |  |  |  |  |                |                                | 円 | 円                        | 円              | 年    月    日 | 1. 退職<br>2. 転 職<br>3. 死 亡<br>4. 支 払 少 額<br>5. 合 併<br>6. そ の 他<br>7. 事 由 ・ 理 由<br>〔    〕<br>右から<br>番号を<br>記 入 |  | 1. 特別徴収継続<br>2. 一 括 徴 収<br>3. 普 通 徴 収<br>(本 人 納 付)<br>右から<br>番号を<br>記 入 |  |           |  |                                |                    |     |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|                 |                    |  |            |  |  |  |  |  |  |                                                             |  |  |             |  |                       |  |                                     |  |           |  |
|-----------------|--------------------|--|------------|--|--|--|--|--|--|-------------------------------------------------------------|--|--|-------------|--|-----------------------|--|-------------------------------------|--|-----------|--|
| 1. 特別徴収継続の場合    |                    |  |            |  |  |  |  |  |  | 新しい勤務先へは、月割額    円を<br>月分（翌月10日納入期限分）から<br>徴収し、納入するよう連絡済みです。 |  |  |             |  |                       |  |                                     |  |           |  |
| 新(特別徴収義務者)しい勤務先 | 特別徴収義務者<br>指 定 番 号 |  | 新規    法人番号 |  |  |  |  |  |  |                                                             |  |  | 受 給 者 番 号   |  | 納入書の要否<br>(新規の場合のみ記載) |  | 右から<br>番号を<br>記 入    1. 必要    2. 不要 |  |           |  |
|                 | 所 在 地              |  | 〒    -     |  |  |  |  |  |  |                                                             |  |  | 所 属         |  | 氏 名                   |  | 電 話                                 |  | 内線 (    ) |  |
|                 | フリガナ               |  |            |  |  |  |  |  |  |                                                             |  |  | 担 当 者 連 絡 先 |  |                       |  |                                     |  |           |  |
|                 | 氏名又は名称             |  |            |  |  |  |  |  |  |                                                             |  |  |             |  |                       |  |                                     |  |           |  |

|            |                   |                                          |  |  |  |  |  |  |  |                                            |  |             |  |                           |  |  |  |  |  |
|------------|-------------------|------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------|--|-------------|--|---------------------------|--|--|--|--|--|
| 2. 一括徴収の場合 |                   |                                          |  |  |  |  |  |  |  | 左記の一括徴収した税額は、<br>月分（翌月10日納入期限分）で<br>納入します。 |  |             |  |                           |  |  |  |  |  |
| 理 由        | 右から<br>番号を<br>記 入 | 1. 異動が令和    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<br>(上記 (ウ) と同額) |  |  |  |  |  |
|            |                   | 2. 異動が令和    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                         |  |  |  |  |  |

|                 |                   |                                                          |  |  |  |  |  |  |  |         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-----------------|-------------------|----------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|---------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 3. 普通徴収の場合      |                   |                                                          |  |  |  |  |  |  |  | ※市町村記入欄 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 理 由             | 右から<br>番号を<br>記 入 | 1. 異動が令和    年12月31日までで、一括徴収の申出がないため                      |  |  |  |  |  |  |  |         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                 |                   | 2. 令和    年 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 (ウ) 以下であるため |  |  |  |  |  |  |  |         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. 死亡による退職であるため |                   |                                                          |  |  |  |  |  |  |  |         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

★毎年 1 月 1 日以降の退職で、未徴収税額を超える給与等の支払がある場合は、一括徴収が義務付けられています。  
★記入の仕方がご不明な場合は、【記載例】をご確認いただくか、かほく市税務課 (076-283-1114) までお問い合わせください。