給与支払報告 特別徴収にかかる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。

年　月　日提出 **大町町長　様**	給与支払者（特別徴収義務者）	所在地（住所）	〒　－		
		名称（氏名）		㊞	
		代表者の職氏名			

特別徴収義務者指定番号	6 0	
担当者	課・係	
	氏名	
	電話	

給与所得者		①特別徴収税額（年税額）	②徴収済額	①－②未徴収税額
フリガナ				
氏名	（旧姓）　昭和 平成　年　月　日生	円	から 月分　月分 円	から 月分　月分 円
旧住所	（1月1日現在の住所を必ず記入願います）			
現住所	（給与の支払を受けなくなった後の住所）			

異動年月日	異動後の未徴収税額徴収方法		
年　月　日	特別徴収継続（Aに記入）	☐	新しい勤務先において徴収
異動の事由 1. 退職　2. 就職 3. 転勤　4. 休職 5. 長欠　6. 死亡 7. 会社解散 8. その他 （　　）	一括徴収（Bに記入）	☐	6-12月退職で一括徴収の申出有
		☐	1-4月退職で特別徴収継続希望無
	普通徴収	☐	6-12月退職で一括徴収の申出無
		☐	支払われる給与・退職手当等無
		☐	死亡による退職

A.転勤等による特別徴収継続届出　特別徴収の書類の送付先（下記と異なる場合は記入）　〒

月額　　円 月分から特別徴収し 納入する。	給与支払者（特別徴収義務者）	所在地	〒　－		
		名称（氏名）		㊞	
		代表者の職氏名			

特別徴収義務者指定番号	6 0	（新規）
担当者	課・係	
	氏名	
	電話	

B.一括徴収届出　給与の支払いを受けなくなった後の未徴収税額を一括徴収する場合に記入してください

	一括徴収の理由	徴収予定月日	徴収予定額	異動者印
☐	退職等が6月から12月の間で、一括徴収の申出があったため	年　月　日	円	
☐	退職等が1月から4月の間で、特別徴収の継続希望がないため	年　月　日	円	

※大町町記入欄

受付印