

給与支払報告書  
特別徴収

に係る給与所得者異動届出書

※町処理欄	
-------	--

◎ 異動（退職・転勤・休職など）があった場合は、翌月の10日までに必ずご提出ください。

(提出先)  <b>伊方町長</b>  平成 年 月 日提出	特別徴収義務者 給与支払者	住所（居所） 又は所在地	郵便番号											
		フリガナ												
		氏名又は名称	⑩											
		個人番号 又は法人番号												
				特別徴収義務者 指 定 番 号		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)		係				
給 与 所 得 者														
受給者番号 [整理番号]		フリガナ		(ア) 特別徴収税額 (年税額)	(イ) 徴収済額	(ウ) 未徴収税額 (ア)-(イ)	異 年 月 日 動 日	異動の事由	異動後の未徴収 税 額 の 徴 収	1月1日以降 退職時までの 給与支払額				
個人番号		氏 名								円	円	円	円	円
1月1日現在 の住所					月から 月まで			1. 退 職 2. 転 勤 3. 休 職 4. 長 欠 5. 死 亡 6. ( )	1. 特別徴収継続 2. 一括徴収 〔未徴収税額を全額 徴収して納付する。〕 3. 普通徴収 〔未徴収税額を全額〕	円	控除社会 保険料額			
現住所	給与の支払を受けなくなった後の住所						・ ・			円	円			

◎給与の支払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		一括徴収予定額		※町記入欄
1. 異動が平成 年12月31日 までで、申出があったため ( 月 日申出) 2. 異動が平成 年1月1日 以後で特別徴収の継続の 希望がないため	給与又は退職手 当等の支払予定 日	支払予定日ご との徴収予定額	合計額 (上記(ウ)と同額)	
	・	円		
	・	円		
異動者印	・	円	円	

月割額 _____円 を _____月分から徴収し 納入する。	特別徴収義務者 給与支払者	フリガナ	特別徴収義務者 指 定 番 号	
		名 称		
		所在地	電 話 番 号 ( ) - -	