

御注意  
4 3 2 1  
収方法」欄の枠内には、「1」と記入するとともに、「1. 特別徴収継続の場合」欄に必要事項を記載してください。黒のボールペン又はペンで記載してください。給与の支払を受けなくなった者が、新しい勤務先において特別徴収の継続を希望する場合には、「異動後の未徴収税額の徴収方法」欄の枠内に「1」と記入するとともに、「1. 特別徴収継続の場合」欄に必要事項を記載してください。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、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、令和 年 12 月 31 日までに、一括徴収の申出があったため、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、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、死亡による退職であるため、※市区町村記入欄

給与支払報告  
特別徴収に係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。

|                            |                        |                                                       |                        |                |                            |             |                           |                       |                        |                                |                   |        |  |
|----------------------------|------------------------|-------------------------------------------------------|------------------------|----------------|----------------------------|-------------|---------------------------|-----------------------|------------------------|--------------------------------|-------------------|--------|--|
|                            |                        | 年度                                                    |                        | 1. 現年度         |                            | 2. 新年度      |                           | 3. 両年度                |                        |                                |                   |        |  |
| 令和 年 月 日提出                 |                        | 市区町村長殿                                                | 給与<br>(特別徴収義務者)<br>支給者 | 所在地            |                            | 〒           |                           | 特別徴収義務者<br>指定番号       |                        |                                |                   |        |  |
|                            |                        |                                                       |                        | 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<br>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                |                        |                                                       |                        |                |                            |             |                           |                       |                        |                                |                   |        |  |
| 1. 特別徴収継続の場合               |                        |                                                       |                        |                |                            |             |                           |                       |                        | 新しい勤務先へは、月割額 _____ 円を          |                   |        |  |
| 新<br>し<br>い<br>勤<br>務<br>先 | 特別徴収義務者<br>指 定 番 号     |                                                       | 新規                     |                | 法人番号                       |             |                           |                       | _____ 月分（翌月10日納入期限分）から |                                |                   |        |  |
|                            | 所 在 地                  |                                                       | 〒                      |                | 担<br>当<br>者<br>連<br>絡<br>先 | 所<br>属      |                           |                       | 徴収し、納入するよう連絡済みです。      |                                |                   |        |  |
|                            | フリガナ                   |                                                       |                        |                |                            | 氏<br>名      |                           |                       | 受給者番号                  |                                |                   |        |  |
|                            | 氏名又は名称                 |                                                       |                        |                |                            | 電<br>話      |                           |                       | 納入書の要否<br>(新規の場合のみ記載)  |                                | _____ 1. 必要 2. 不要 |        |  |
| 2. 一括徴収の場合                 |                        |                                                       |                        |                |                            |             |                           |                       |                        | 左記の一括徴収した税額は、                  |                   |        |  |
| 理<br>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) | _____ 月分（翌月10日納入期限分）で  |                                |                   |        |  |
|                            |                        | 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                     | 納入します。                 |                                |                   |        |  |
| 3. 普通徴収の場合                 |                        |                                                       |                        |                |                            |             |                           |                       |                        | ※市区町村記入欄                       |                   |        |  |
| 理<br>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                                       |                        |                |                            |             |                           |                       |                        |                                |                   |        |  |