

				年度		1. 現年度	2. 新年度	3. 両年度		
三原市長様 令和 年 月 日提出		〔特別徴収義務者〕 給与支払者	所在地	〒			特別徴収義務者 指 定 番 号			
			フリガナ				宛 名 番 号			
			氏名又は名称				担 連 当 絡 者 先	所 属		
			個人番号 又は法人番号	<small>個人番号の記載に当たっては左端を空欄とし右詰めで記載</small>				氏 名		
						電 話	内線 ()			
給 与 所 得 者	フリガナ			(ア) 特別徴収税額 (年税額)	(イ) 徴収済税額	(ウ) 未徴収税額 (ア) - (イ)	異 動 年 月 日	異 動 の 事 由	異 動 後 の 未 徴 収 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 現在の住所									
異動後の 住 所										
				円	円	円	年 月 日	1. 退職 (A) 勤 欠 亡 他 2. 転 職 ・ 長 期 離 職 (B) 3. 死 亡 4. 支 払 少 額 (D) ・ 不 定 期 解 散 5. 合 併 6. そ の 他 7. 事由・理由 <input type="checkbox"/> 乙欄該当 (D) <input type="checkbox"/> 少人数 (E)	<input type="checkbox"/> 1. 特別徴収継続 <input type="checkbox"/> 2. 一括徴収 <input type="checkbox"/> 3. 普通徴収 (本人納付)	
新 し い 勤 務 先 (特別徴収義務者)	特別徴収義務者 指 定 番 号	<input type="checkbox"/> (新規)		法人番号				新しい勤務先へは、月割額 _____ 円を _____ 月分 (月 日納入期限分) から 徴収し、納入するよう連絡済みです。		
	所 在 地	〒			担 当 者 連 絡 先	所 属				
	フリガナ					氏 名				
	氏名又は名称				電 話	内線 ()		納入書の要否 (新規の場合のみ記載)	<input type="checkbox"/> 右から 番号を 記入 1. 必要 2. 不要	
理 由	<input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 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		徴収予定月日	徴収予定額 (上記(ウ)と同額)		左記の一括徴収した税額は、 _____ 月分 (月 日納入期限分) で 納入します。				
			月 日	円						
理 由	<input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 3. 死亡による退職であるため		※市町村記入欄		年度	異 動 事 由 確 認 事 項				
						<input type="checkbox"/> 特落 <input type="checkbox"/> 転勤 <input type="checkbox"/> 一括徴収	<input type="checkbox"/> 入力 <input type="checkbox"/> 確認 <input type="checkbox"/> スキャン			
					<input type="checkbox"/> 特落 <input type="checkbox"/> 転勤 <input type="checkbox"/> 一括徴収	<input type="checkbox"/> 入力 <input type="checkbox"/> 確認 <input type="checkbox"/> スキャン				