

給与支払報告書に係る給与所得者異動届出書

記入例
退職
(一括徴収)

◎異動があった場合の、提出はお早めに！

阿波市長様		給与支払者 (特別徴収義務者)	氏名 (名称)	(株)〇〇商事 阿波太郎 ^印										※ 市処理欄	1 現年度 2 新年度 3 両年度							
			所在地	阿波市〇〇〇〇〇										特別徴収義務者 指 定 番 号	必ず御記入ください。 99999999							
令和 年 月 日提出		個人番号 又は 法人番号	個人番号 又は 法人番号	1	1	2	2	3	3	4	4	5	5	6	6	7	連絡先の氏名及び 所属課、係名 並びに電話番号	総務 課 給与係 氏名 阿波花子 (電話 〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇)				
給 与 所 得 者			(ア) 特別徴収税額 (年税額)	(イ) 徴 収 済 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	1月1日以 降退職時 までの給 与支払額											
受給者番号 (整理番号)	00000001	フリガナ 氏名	ア ワ イ ナ ロウ 阿波 一 郎										千	円	6 月から 10 月まで	千	円	2・10・31	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 ③.普通徴収 (理由)	千	円
個人番号	1	1	2	2	3	3	4	4	5	5	6	6	240	000	140	000	100	000				
1月1日現在 の 住 所	〇〇〇-〇〇〇〇 阿波市〇〇〇〇〇																					
現 住 所	給与の支払を受けなくなった後の住所 阿波市〇〇〇〇〇																					

◎給与の支払を受けなくなった後の月割額(未徴収税額)を一括徴収する場合は、次の欄に記載してください。

一括徴収の理由	給与または退 職 手 当 等 の 支払予定月日	一括徴収予定額		備 考	※市 記 入 欄	退職者の未徴収税額については、一括徴収の方法に御協力 ください。
1. 異動が令和 年12月31日 まで、申出があったため (10 月 15 日申出) 2. 異動が令和 年1月1日 以後で特別徴収の継続の希 望がないため	支払予定日ご との徴収予定額	合 計 (上記(ウ)と同額)				
	11・15	千 円 140 000	千 円 140 000	一括徴収した 税額は11月分 で納入します。		
異動者印	阿波	千 円				

◎新しい勤務先(転勤先等)

月割額 円 を 月分から徴収す るよう連絡済です。	給与支払者 (特別徴収義務者)	フリガナ 名 称											個人番号又は 法人番号										
		フリガナ 所 在 地											特別徴収義務者 指 定 番 号										
		郵便番号											電 話 番 号 ()	-									

給与支払報告書に係る給与所得者異動届出書

記入例
退職
(普通徴収)

◎異動があった場合の、提出はお早めに！

※	1 現年度 2 新年度 3 両年度
市処理欄	

阿波市長様		給与支払者 (特別徴収義務者)	氏名 (名称)	(株)〇〇商事 阿波太郎 ^印												特別徴収義務者 指 定 番 号	必ず御記入ください。 99999999						
令和 年 月 日提出			所在地	阿波市〇〇〇〇〇													連絡先の氏名及び所属課、係名並びに電話番号	総務 課 給与係 氏名 阿波花子 (電話 〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇)					
			個人番号又は法人番号	1	1	2	2	3	3	4	4	5	5	6	6	7		異 動 年 月 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		
給 与 所 得 者			(ア) 特別徴収税額 (年税額)	(イ) 徴 収 済 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		1月1日以 降退職時 までの給 与支払額									
受給者番号 (整理番号)	00000001	フリガナ 氏名	ア ワ イチ ロウ 阿波一 郎												千	円	6 月から 10 月まで	千	円	2・10・31	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 3.普通徴収 (理由)	千 円 3,000 000
個人番号	1	1	2	2	3	3	4	4	5	5	6	6	千	円	240 000	千	円	140 000	2・10・31	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 3.普通徴収 (理由)	千 円 3,000 000	
1月1日現在の住所	〇〇〇-〇〇〇〇 阿波市〇〇〇〇〇												千	円	240 000	千	円	140 000	2・10・31	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 3.普通徴収 (理由)	千 円 3,000 000	
現住所	給与の支払を受けなくなった後の住所 阿波市〇〇〇〇〇												千	円	240 000	千	円	140 000	2・10・31	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 3.普通徴収 (理由)	千 円 3,000 000	

◎給与の支払を受けなくなった後の月割額(未徴収税額)を一括徴収する場合は、次の欄に記載してください。

一括徴収の理由	給与または退職手当等の支払予定月日	一括徴収予定額		備 考	※市 記 入 欄	退職者の未徴収税額については、一括徴収の方法に御協力ください。
1. 異動が令和 年12月31日 まで、申出があったため (月 日申出) 2. 異動が令和 年1月1日 以後で特別徴収の継続の希望がないため		支払予定日ごとの徴収予定額	合 計 (上記(ウ)と同額)			
異動者印		千 円	千 円	一括徴収した 税額は 月分 で納入します。		

◎新しい勤務先(転勤先等)

月割額 円 を 月分から徴収するよう連絡済です。	給与支払者 (特別徴収義務者)	フリガナ													個人番号又は法人番号													
		名 称													特別徴収義務者 指 定 番 号													
		フリガナ	郵便番号													電 話 番 号 () -												
		所 在 地	〒																									

給与支払報告書に係る給与所得者異動届出書

記入例
転勤

※	1 現年度 2 新年度 3 両年度
市処理欄	

◎異動があった場合の、提出はお早めに！

阿波市長様		給与支払者 (特別徴収義務者)	氏名 (名称)	(株)〇〇商事 阿波太郎 ^印												特別徴収義務者 指 定 番 号	必ず御記入ください。 99999999									
令和 年 月 日提出			所在地	阿波市〇〇 〇〇〇													連絡先の氏名及び所属課、係名並びに電話番号	総務 課 給与 係 氏名 阿波花子 (電話 〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇)								
			個人番号又は法人番号	1	1	2	2	3	3	4	4	5	5	6	6	7		異 動 年月日	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					
給 与 所 得 者			(ア) 特別徴収税額 (年税額)	(イ) 徴 収 済 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		1月1日以 降退職時 までの給 与支払額												
受給者番号 (整理番号)	00000001	フリガナ 氏名	ア ワ イ チ ロウ 阿波一 郎												千 円		6 月から 10 月まで		千 円		2・11・11		1. 退 職 2. 転 勤 3. 休 職 4. 長 欠 5. 死 亡 6. (理由)		千 円	
個人番号	1	1	2	2	3	3	4	4	5	5	6	6	千 円		6 月から 10 月まで		千 円		2・11・11		1. 退 職 2. 転 勤 3. 休 職 4. 長 欠 5. 死 亡 6. (理由)		千 円			
1月1日現在の住所	〇〇〇-〇〇〇〇 阿波市〇〇〇〇												千 円		6 月から 10 月まで		千 円		2・11・11		1. 退 職 2. 転 勤 3. 休 職 4. 長 欠 5. 死 亡 6. (理由)		千 円			
現住所	給与の支払を受けなくなった後の住所 阿波市〇〇〇〇												千 円		6 月から 10 月まで		千 円		2・11・11		1. 退 職 2. 転 勤 3. 休 職 4. 長 欠 5. 死 亡 6. (理由)		千 円			

◎給与の支払を受けなくなった後の月割額(未徴収税額)を一括徴収する場合は、次の欄に記載してください。

一括徴収の理由	給与または退職手当等の支払予定月日	一括徴収予定額		備 考	※市 記 入 欄	退職者の未徴収税額については、一括徴収の方法に御協力ください。
1. 異動が令和 年12月31日 まで、申出があったため (月 日申出) 2. 異動が令和 年1月1日 以後で特別徴収の継続の希望がないため	支払予定日ごとの徴収予定額	合 計 (上記(ウ)と同額)				
異動者印	・	千 円	千 円	一括徴収した 税額は 月分 で納入します。		

◎新しい勤務先(転勤先等)

月割額 20,000 円 を 11 月分から徴収するよう連絡済です。	給与支払者 (特別徴収義務者)	フリガナ 名 称	(有)〇〇工業 阿波二郎												個人番号又は法人番号	1	1	2	2	3	3	4	4	5	5	6	6	7
		フリガナ 所 在 地	郵便番号	阿波市〇〇												特別徴収義務者 指 定 番 号												
				〒 〇〇〇-〇〇〇〇													電 話 番 号	(〇〇〇〇) 〇〇 - 〇〇〇〇										