

給与特別徴収に係る給与所得者異動届出書

富良野市長様						特別徴収義務者 指定番号		
平成 年 月 日提出		氏名または名称		⑩		担当者		係
		所在地				氏名		
						電話		
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	退職時までの給与 支払額
受給者番号 (整理番号)		円		円				円
フリガナ			月から 月まで			1. 退職 2. 転勤 3. 休職 4. 長期欠勤 5. 死亡 6. その他	1. 特別徴収継続 (B欄に記入)	
氏名							2. 一括徴収 (A欄に記入)	控除社会 保険料額
給与の支払を受けなくなった 後の住所			円				3. 普通徴収	円

(A) 給与の支払を受けなくなった後の月割額(未徴収額)を一括徴収する場合は次の欄にも記載してください。 ※退職の日が1月1日から5月31日までの間の方については、本人からの申出がない場合であっても、必ず残税額を一括徴収してください。

一括徴収の理由	徴収予定	
	徴収予定月日	徴収予定額 (上記(ウ)と同額)
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日以降で、特別徴収継続の希望がないため	.	円
一括徴収した税額は、 月分(月 日納期限分)で納入します。		

(B) 転勤等による特別徴収届出書

月割額	円	所在地	担当者	係	
月分から				氏名	
徴収し納付するよう連絡(済・未)		名称		電話	

※富良野市記入欄	
----------	--

