

3 最下段の事項を記載し、一月一日から四月三十日までの間に退職した人に未徴収税額がある場合には、一括徴収することが義務づけられています。

異動届出書を市役所へ提出される日を入記してください。

給与支払報告書 特別徴収に係る給与所得者異動届出書

った場合は、速やかに提出してください。

どの年度に対する異動届なのか、該当する番号を○で囲んでください。

1. 現年度	2. 新年度	3. 両年度
特別徴収義務者 指 定 番 号 (8から始まる8桁の数字)	8 0 1 2 3 4 5 6 ※市町村ごとに異なります	
担当者 連絡先	係	人事課 給与係
	氏名	稲城 太郎
	電話	042-378-2111 (内 153)
異 動 の 事 由		異動後の未徴収 税額の徴収方法
1. 退職 2. 転勤 3. 休職 4. その他 (事由・理由)		1. 特別徴収継続 2. 一括徴収 (1 月分で納入) 3. 普通徴収 (本人納付)
8. 死 亡 死亡の場合下記 相続人の氏名等 ご記入ください。		
相 続 人		勤続年数
氏名		5 年
住所		退職手当
電話		1,500,000 円

〒 206-8601	東京都稲城市東長沼2111番地	
所在地 (住 所)	フリガナ カブシキガイシャ ペダリオン	
フリガナ	名 称 (氏 名) 株式会社 ペダリオン	
個人番号(右 又は法人番号)	特別徴収することが できなくなった事由 に該当する番号を○ で囲んでください。	
給与支払者 (特別徴収義務者)	特別徴収税額通知書(特別 徴収義務者用)に記載 された特別徴収税額を記 入してください。	
受給者番号	フリガナ	イナギ ナシノスケ
1234	氏 名	稲城 なしのすけ
生 年 月 日	大正 昭和 平成 23 年 10 月 13 日	
個 人 番 号	2 0 1 1 0 0 1 0 0 0 1 3	
1 月 1 日 現在の住所	東京都稲城市東長沼■■■番地△△号	
異動後の住所	東京都稲城市矢野口▲▲▲-●	
(ア) 徴収税額 年税額	(イ) 徴収済額	(ウ) 未徴収税額 (ア)-(イ)
6 月から 10 月まで 円	11 月から 5 月まで 円	●・10・31
60,000	25,000	35,000

◎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、次の欄にも記入し

一 括 徴 収 の 理 由	徴 収 予 定	
1. 異動が 年 12 月 31 日 までで、申出があったため (月 日申出)	徴収予定 月 日	徴収予定額合計 (上記(ウ)と同額)
2. 異動が 年 1 月 1 日 以後で、特別徴収の継続の希望がないため	12・10	35,000 円
退職時の給与又は退職金から一括して徴収していただける場合は記入してください。 この例の場合、残税額を11月分(12月10日納期)に1回払いで支払うということです。		

徴収していただ いた月割額の合 計額	特別徴収税額から 徴収済税額を差し引 いた残額を記入して ください。
11 月分(翌月10日納入)	

◎転勤(転職)等による特別徴収届出書

電子での受取を希望する場合は、「税額

新しい勤務先の特別徴収義務者指定番号 (新規の場合は番号の記入は不要です)	新規 8	納入書	要 ・ 不要
新しい勤務先の 所在地	〒	担当者 連絡先	係
フリガナ			氏名
名 称			電話
個人番号(右詰め) 又は法人番号			(内)

新しい勤務先では 月割額 円を 月分から徴収し、納入します。
受給者番号 (記載がない場合は、稲城市で受給者番号を設定します)

※市町村記入欄

【提出先】 〒206-8601 東京都稲城市東長沼2111番地 稲城市役所 課税課市民税係