

年度給与支払報告書(総括表)

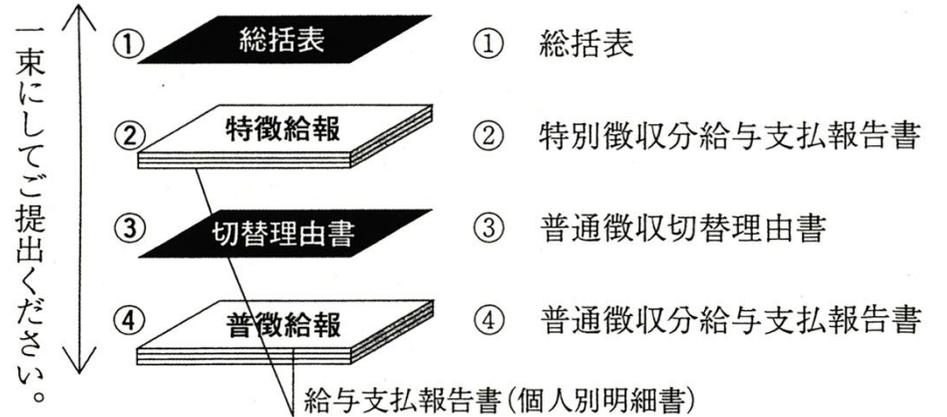
稲城市長 殿	年 月 日 提出	指定番号	
給与支払者の個人番号又は法人番号			受給者総人数 (他区市町村も含む)
郵便番号	〒		人
(フリガナ)			稲城市への報告人数
給与支払者所在地 [個人事業主の場合は自宅住所]	〒	特別徴収 [市都民税を給与から天引き]	① 人
		普通徴収 切替理由書の合計人数	② 人
(フリガナ)			
名称 [個人事業主の場合は屋号と事業主名]			※普通徴収とする者がいる場合、普通徴収切替理由書を記載し添付してください。 ※添付がない場合や、必要事項の記載がない場合は、特別徴収扱いになります。
法人代表者氏名		合計 (①+②)	人
担当者連絡先	係・氏名		※報告人数と添付枚数が異なる場合、添付枚数を優先します。
会計事務所等の名称・連絡先	〒		
			特別徴収用納入書(不要の場合は12か月分の納入書は送付されません)
		要 ・ 不要	

(稲城市役所提出用)

注意1 「給与支払者の個人番号又は法人番号」欄には、給与支払者の個人番号又は法人番号を記載してください。個人番号を記載する場合は、左側を1文字空けて記載してください。

注意2 「受給者総人数」欄には、稲城市在住に関係なく給与の支払いのあった従業員の総人数(普通徴収人数を除く)を記載してください。

注意3 普通徴収とする者がいる場合、普通徴収切替理由書を記載し添付してください。普通徴収切替理由書の合計人数を、総括表の「普通徴収切替理由書の合計人数」欄に記載してください。



問い合わせ・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

TEL:042-378-2111 内線153、154、164

キリトリ