

| | | | | |
|----|----|-------------------------------------|-----------|--------------------------------|
| 令和 | 年度 | 給与支払報告 特別徴収に係る給与所得者異動届出書 | ※ 市処理欄 | 1. 現年度 2. 新年度 3. 両年度 |
|----|----|-------------------------------------|-----------|--------------------------------|

◎異動があった場合は直ちに提出してください。

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------|-----------------------------|-----------------|-----------|-------|--|-------------------------|--|--|--|--|----------------------|--|---------------------------|--|--|---|--|--------------------------|--|--|---|--|--|
| 宇部市長様 | (特別 給与 支払 義務 者) | 住所(居所) 又は所在地 | | | | | | | | | | | 特別徴収義務者指定番号 | | | | | | | | | | |
| | | 氏名 又は名称 | | | | | | | | | | | 宛名番号 | | | | | | | | | | |
| | | 個人番号 又は法人番号 | | | | | | | | | | | 連絡先の氏名及び所属課、 係名並びに電話番号 | | | | | 課・係 氏名 電話 (内線) | | | | | |
| 令和 | 年 | 月 | 日 | 給与所得者 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 受給者番号(整理番号) | | | 生年月日 | | | (ア) 特別徴収税額 (年税額) | | | | | 異動年月日 | | | | | 1月1日から退職時までの 給与支払額 | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 円 | | |
| | | | | | | 円 | | | | | 異動の事由 | | | | | 控除社会保険料額 | | | | | | | |
| フリガナ | | | 氏名 | | | 〔旧姓〕 | | | | | | | | | | | | | | | 円 | | |
| 個人番号 | | | 異動後 住所 | | | (ウ) 未徴収税額 (ア)-(イ) | | | | | 異動後の 未徴収税額の 徴収 | | | | | <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(理由) | | | | | | | |

◎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、次の欄にも記載してください。

| | | | |
|----------------------------|-----------|--|-------------|
| 徴収予定 | 一括徴収した税額は | <input type="checkbox"/> 1. 月 日 月分 <input type="checkbox"/> 2. 今までどおり月々 | の納入書で納入します。 |
| 徴収予定月日 月 日 徴収予定額【(ウ)と同額】 円 | | | |

◎転勤(転職)等により新しい勤務先において『特別徴収の継続』を希望される場合は次の欄に記載してください。

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------|--|------|--------|-------|--|------------|--|--|-------|--|--|--|--|--|------|--|--------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| 新しい特別徴収義務者 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 住所(居所) 又は所在地 | | | | | | 氏名 又は名称 | | | | | | 指定番号(新規の場合は記入不要) | | | | | 左記勤務先へは月割 円を 月分 から徴収するよう連絡済です。 | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | 法人番号 | | | | | | | | | |
| 上記特別徴収義務者の変更通知受け取り方法 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 事業所用 | | | 納税義務者用 | | | 納入書 | | | 受給者番号 | | | ※変更通知を電子で受け取り希望の場合、受給者番号は必須です。 ※本年度、宇部市にeltaxで給与支払報告書を提出していない事業所は電子の受け取りはできません。 | | | | | | | | | | | | |
| 紙・電子 | | | 紙・電子 | | | 要・不要 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 上記事業所 連絡先 | | 電話番号 | | (内線) | | | | | 担当者氏名 | | | | | | | | | | | | | | | |