

一括徴収記入例

給与支払報告書 特別徴収に係る給与所得者異動届出書

| | | | | | |
|---|------|---|------|--|------|
| R | 7 | R | 8 | | |
| | F | | F | | F |
| | 非課税 | | 非課税 | | 非課税 |
| | 他市課税 | | 他市課税 | | 他市課税 |

◎異動があった場合は、翌月の10日までに提出して下さい。

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------|--|--------------------|-----------------------|---------------------------|-----------------------|------------|--|-----------|------|----------|-----|-----------------|--------------|------------------|-------|---|---|---|---|
| 柏 市長あて 令和 ●●年 ▲▲月 ××日提出 | | 給与支払者 (特別徴収義務者) | 住所(居所)又は所在地 | 〒123-4560 千葉県柏市△△1-2-3 | | 特別徴収義務者番号 | 0 0 0 0 0 0 | | | | | | ※市町村ごとに異なります | | | | | | |
| フリガナ | | | カブシキガイシャ マルマルバツバツショウジ | | 整理番号 | 0 0 0 1 | | | | | | | | | | | | | |
| 氏名又は名称 | | | 株式会社 ○○××商事 | | 連絡先の氏名及び所属課、係名並びに電話番号 | | 課・係 人事課 氏名 千葉 花子 電話 00-××××-0000 (内線 123) | | | | | | | | | | | | |
| 代表者の職氏名 | | | 代表取締役 柏 和郎 | | 個人番号※2 | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 又は法人番号 | | | | | 給与所得者 | | 受給者番号 | | フリガナ | カシワ | タロウ | (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 | | | | |
| 1234 | | 氏名 柏 太郎 (旧姓) | | 120,000 円 | | 6月から 10月まで | | 9月まで 5月まで | | 40,000 円 | | 80,000 円 | | ●●・9・30 | | | | | |
| 生年月日 | | 昭和 平成 60年 1月 1日 | | 120,000 | | 6月 | | 9月 | | 40,000 | | 80,000 | | ●●・9・30 | | | | | |
| 個人番号※2 | | ×××××××××××××× | | 120,000 | | 6月 | | 9月 | | 40,000 | | 80,000 | | ●●・9・30 | | | | | |
| 1月1日現在の住所 | | 千葉県柏市○○1-2-3 | | 120,000 | | 6月 | | 9月 | | 40,000 | | 80,000 | | ●●・9・30 | | | | | |
| 給与の支払を受けなくなった後の住所 | | | | 120,000 | | 6月 | | 9月 | | 40,000 | | 80,000 | | ●●・9・30 | | | | | |

| | | | | | | | |
|-----------------------|--|--|--|--|--|--|--------------|
| 特別徴収義務者番号 | 0 0 0 0 0 0 | | | | | | ※市町村ごとに異なります |
| 整理番号 | 0 0 0 1 | | | | | | |
| 連絡先の氏名及び所属課、係名並びに電話番号 | 課・係 人事課 氏名 千葉 花子 電話 00-××××-0000 (内線 123) | | | | | | |

| 異動の事由 | 異動後の未徴収税額の徴収方法 | 退職した年の1月から退職時までの給与支払額 |
|--|--|--------------------------------------|
| ① 退職 ② 転勤 ③ 合併 ④ 休職 ⑤ 育児休業 ⑥ 長期欠勤 ⑦ 死亡 ⑧ 会社解散 ⑨ 住所誤報 | 1. 特別徴収継続 ② 一括徴収(1月以降は必須) 【10月分で納入】 (11月10日納期限分) 3. 普通徴収(本人納付) | 2,000,000 円 控除社会保険料額 100,000 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、次の欄にも記載してください。

| | | | | |
|---------|--|----------------|---------|----|
| 一括徴収の理由 | 1. 異動が令和8年12月31日までで、申出があったため(10月20日申出) | | 相続人の氏名等 | |
| | 2. 異動が 年1月1日以降で、特別徴収の継続の申出がないため。 | | 氏名 | 続柄 |
| | 徴収予定日 | 徴収予定額 上記(ウ)と同額 | 住所 | |
| | 10・25 | 80,000 円 | 電話 | |

一括徴収月を記入してください。

- (普B)他の事業所で特別徴収(例:乙欄適用者)
- (普C)給与が少なく税額が引けない
- (普D)給与の支払が不定期
- (普E)事業専従者(個人事業主のみ対象)

◎転勤(転職)等による特別徴収届出書

| | |
|--------------------|-----|
| 新しい勤務先の特別徴収義務者指定番号 | |
| 新しい勤務先の住所(居所)又は所在地 | 〒 - |
| フリガナ | |
| 氏名又は名称 | |
| 代表者の職氏名 | |
| 法人番号 | |

9月末で退職した給与所得者の未徴収税額を、10月で一括して納入する場合。

- (ア) 特別徴収税額(年税額) 120,000円
- (イ) 徴収済額 40,000円(6月から9月)
- (ウ) 未徴収税額 80,000円(10月から5月)

↑
一括徴収税額

| | |
|----------------------|--------------------------|
| 納通・更正簿不要サイン リストOK | <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> |
| 簡易通知 納入書 しおり | <input type="checkbox"/> |

◎1月1日から4月30日までの間に退職し
【提出先】〒277-8505 千葉県柏市柏五丁目10

※「整理番号」の欄には、特別徴収税額通知書に記載された整理番号を記載してください。前勤務先で最上段の事項を記載し、新勤務先へ送付願います。ただし、「給与所得者」の欄には記載せず、新勤務先で最上段の事項を記載し、新勤務先へ送付願います。

退職した従業員の給与支払報告書を翌年1月末までに提出して下さい。