

給与支払報告に係る給与所得者異動届出書

|                      |           |                  |                |                             |  |  |  |  |  |  |  |  |                    |  |   |       |  |  |
|----------------------|-----------|------------------|----------------|-----------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------|--|---|-------|--|--|
| 沖繩市長殿<br>令和 年 月 日 提出 |           | 給与支払者<br>(特別徴収者) | 所在地            | 〒                           |  |  |  |  |  |  |  |  |                    | 特別徴収義務者<br>指定番号(※)   |   |       |  |  |
|                      |           |                  | フリガナ           |                             |  |  |  |  |  |  |  |  |                    | 宛名番号(※)  |   |       |  |  |
|                      |           |                  | 氏名又は名称         |                             |  |  |  |  |  |  |  |  |                    | 担連   | 所属  |       |  |  |
|                      |           |                  | 個人番号<br>又は法人番号 |                             |  |  |  |  |  |  |  |  |                    | 当絡   | 氏名  |       |  |  |
|                      |           |                  |                | ←個人番号の記載に当たっては、左端を空欄とし右詰で記載 |  |  |  |  |  |  |  |  |                    | 者先   | 電話  | 内線( ) |  |  |
| 給与所得者                | フリガナ      |                  |                |                             |  |  |  |  |  |  |  | (ア) 特別徴収税額<br>(年税額)<br><br>(イ) 徴収済額<br><br>(ウ) 未徴収税額<br>(ア)-(イ)<br><br>円 円 円 | 異動年月日<br><br>年 月 日 | 異動の事由<br><br>1. 退職<br>2. 転勤<br>3. 休職・長欠<br>4. 死亡<br>5. 支払少額・不定期<br>6. 合併・解散<br>7. その他<br>(事由・理由) | 異動後の未徴収<br>税額の徴収方法<br><br>1. 特別徴収継続<br>2. 一括徴収<br>3. 普通徴収<br>(本人納付) |       |  |  |
|                      | 氏名        |                  |                |                             |  |  |  |  |  |  |  |  |                    |  |   |       |  |  |
|                      | 生年月日      | 年 月 日            |                |                             |  |  |  |  |  |  |  |  |                    |  |   |       |  |  |
|                      | 個人番号      |                  |                |                             |  |  |  |  |  |  |  |  |                    |  |   |       |  |  |
|                      | 受給者番号     |                  |                |                             |  |  |  |  |  |  |  |  |                    |  |   |       |  |  |
|                      | 1月1日現在の住所 |                  |                |                             |  |  |  |  |  |  |  |  |                    |  |   |       |  |  |
| 異動後の住所               |           |                  |                |                             |  |  |  |  |  |  |  |  |                    |  |   |       |  |  |

※指定番号、宛名番号は右詰めに記載してください。

1. 特別徴収継続の場合

|           |                 |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |        |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |
|-----------|-----------------|----|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------|-------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---|--|
| 新しい徴収義務者先 | 特別徴収義務者<br>指定番号 | 新規 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 法人番号   |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 新しい勤務先へは、月割額 _____ 円を<br>_____ 月分(翌月10日納入期限分)から<br>徴収し、納入するよう連絡済みです。<br><br>受給者番号 _____<br><br>納入書の要否<br>(新規のみ記載) <input type="checkbox"/> 右から<br>番号を<br>記入 1. 必要 2. 不要 |  |
|           | 所在地             | 〒  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 担当者連絡先 | 所属    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |
|           | フリガナ            |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 氏名     |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |
|           | 氏名又は名称          |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 電話     | 内線( ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |

2. 一括徴収の場合

|    |  |        |     |                     |   |   |
|----|--|--------|-----|---------------------|---|---|
| 理由 | <input type="checkbox"/> 1. 異動が令和8年12月31日までで、一括徴収の申出があったため<br><input type="checkbox"/> 2. 異動が令和9年1月1日以降で、特別徴収の継続の申出がないため<br>右から<br>番号を<br>記入 | 徴収予定月日 | 月 日 | 徴収予定額<br>(上記(ウ)と同額) | 円 | 左記の一括徴収した税額は、<br><input type="checkbox"/> 月分(翌月10日納入期限分)で<br>納入します。 |
|    |  |        |     |                     |   |   |

3. 普通徴収の場合

|    |  |
|----|--|
| 理由 | <input type="checkbox"/> 1. 異動が令和8年12月31日までで、一括徴収の申出がないため<br><input type="checkbox"/> 2. 異動が令和9年5月31日までに支払われるべき給与又は退職手当等の額が未徴収税額(ウ)以下であるため<br><input type="checkbox"/> 3. 死亡による退職であるため<br>右から<br>番号を<br>記入 |
|----|--|

◎この異動届出書は異動があった月の翌月10日までに必ず(一括徴収した場合においても)提出してください。  
 ◎この異動届出書は、コピーして使用いただいても結構です。  
 ◎税額がない方についても提出が必要です。