

受付印  
5

市民税 給与支払報告 に係る給与所得者異動届出書  
県民税 特別徴収

|                    |               |                |                                 |                        |                 |                           |           |   |                    |
|--------------------|---------------|----------------|---------------------------------|------------------------|-----------------|---------------------------|-----------|---|--------------------|
|                    |               | 年度             |                                 | 1. 現年度                 | 2. 新年度          | 3. 両年度                    |           |   |                    |
| 宛先 奈良市長            |               | 所在地 (住所)       | 〒                               |                        | 特別徴収義務者<br>指定番号 |                           |           |   |                    |
| 令和 年 月 日提出         |               | フリガナ           |                                 |                        | 宛名番号            |                           |           |   |                    |
| (特別徴収義務者)<br>給与支払者 |               | 名称又は氏名         |                                 |                        | 担連<br>所属        |                           |           |   |                    |
|                    |               | 個人番号<br>又は法人番号 | 個人番号の記載に当たっては、<br>左欄を空欄とし右詰めで記載 |                        | 当絡<br>氏名        |                           |           |   |                    |
|                    |               |                |                                 | 者先<br>電話               | 内線 ( )          |                           |           |   |                    |
| 給与<br>所得者          | フリガナ          |                |                                 | (ア)<br>特別徴収税額<br>(年税額) | (イ)<br>徴収済税額    | (ウ)<br>未徴収税額<br>(ア) - (イ) | 異動<br>年月日 | 異動の事由<br>※事業主及び従業員の希望のみによる<br>普通徴収への切替はできません。 | 異動後の未徴収<br>税額の徴収方法 |
|                    | 氏名            |                |                                 |                        |                 |                           |           |   |                    |
|                    | 生年月日          | 年              | 月                               | 日                      |                 |                           |           |   |                    |
|                    | 個人番号          |                |                                 |                        |                 |                           |           |   |                    |
|                    | 受給者番号         |                |                                 |                        |                 |                           |           |   |                    |
|                    | 1月1日<br>現在の住所 | 奈良市            |                                 |                        |                 |                           |           |   |                    |
| 異動後の<br>住所         |               |                | 円                               | 円                      | 円               |                           |           |   |                    |

①特別徴収継続の場合 (給与所得者が、新しい勤務先で特別徴収を希望する場合に記入してください。)

|                         |                 |      |  |  |                                 |
|-------------------------|-----------------|------|--|--|---------------------------------|
| 新しい<br>勤務先<br>(特別徴収義務者) | 特別徴収義務者<br>指定番号 | 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>(※新しい勤務先へお伝えください。) |                                 |
|                         | 所在地<br>(住所)     | 〒    |  | 担当者連絡先   | 所属                              |
|                         | フリガナ            |      |  | 氏名   |                                 |
|                         | 名称又は氏名          |      |  | 電話   |                                 |
|                         |                 |      |  | 内線 ( )   | 受給者番号                           |
|                         |                 |      |  | 納入書の要否<br>(新規の場合のみ記載)  | 右から<br>番号を<br>記入<br>1. 必要 2. 不要 |

②一括徴収の場合 (未徴収税額を一括徴収する場合に記入してください。)

|    |  |        |                     |   |
|----|--|--------|---------------------|---|
| 理由 | <input type="checkbox"/> 1. 異動年月日が12月31日以前で、かつ、本人から一括徴収の申出があったため<br><input type="checkbox"/> 2. 異動年月日が1月1日以降で、かつ、本人から特別徴収の継続の申出がないため | 徴収予定月日 | 徴収予定額<br>(上記(ウ)と同額) | 左記の一括徴収した税額は、<br>_____月分(翌月10日納入期限分)で<br>納入します。 |
|    |  | 月      | 日                   |   |

③普通徴収の(一括徴収しない)場合 (上記①及び②に当てはまらない場合に記入してください。)

|    |   |             |
|----|---|-------------|
| 理由 | <input type="checkbox"/> <b>異動年月日が1月1日～4月30日の場合は、原則、一括徴収してください。</b><br>1. 異動年月日が6月1日～12月31日で、かつ、本人からの申出がないため<br>2. 異動年月日が1月1日～4月30日で、かつ、給与及び退職手当等から未徴収税額(ウ)を一括徴収できないため<br>3. 死亡による退職であるため | ※市町村<br>記入欄 |
|    |   |             |