

受付印

町民税・県民税 給与支払報告 特別徴収 に係る給与所得者異動届出書

Header section containing recipient information (美浜町長様), address, name, and identification numbers.

Main body section for reporting changes, including tax amounts (特別徴収税額), reasons for change (異動の事由), and payment methods (特別徴収継続, 一括徴収, 普通徴収).

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。)

Form for continuing special collection, including fields for new employer address, name, and collection details.

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。)

Form for lump-sum collection, including fields for the amount and the month/year of payment.

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

Form for general collection, including fields for the amount and the month/year of payment.

特別徴収指定番号及び宛名番号は、特別徴収税額決定・変更通知書へ特別徴収義務者用をご確認ください。

Table for processing and verification, with columns for recipient name (美浜町処理欄), year (年度), amount (月分以降の月割額は), and checkboxes for changes (特別徴収義務者を変更, 普通徴収切替, 一括徴収, その他).

町民税・県民税 特別徴収への切替申請書

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--------------------|------------------------------|------------------------|------|--|---|--|---|--|---|---|---|---------|--|---|--|--|
| 美浜町長 様 令和 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 提出 | (特別徴収義務者 給与支払者) | 所在地 | 〒 <input type="text"/> | | | | | | | | | | 担当 者 | 課係 | | 特別徴収義務者 指定番号 | |
| | | 氏名 | | | | | | | | | | | | | | *新規 | |
| | | 名称 | | | | | | | | | | | | | | *新規の場合 納入書 | |
| | | 個人番号又は法人番号 (右詰めでご記入ください。) | | | | | | | | | | | | | | 要 <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> | |
| (給 従 業 所 員 得 等 者) | フリガナ | | | | | | | | | | | 特別徴収への切替時期 | | | 申請の理由 | | |
| | 氏名 | | | | | | | | | | | 以下のどちらかを選択し、数字に○をしてください。 太枠内を必ず記入してください。 | | | <input type="checkbox"/> 本人からの希望 <input type="checkbox"/> 入社・就職のため <input type="checkbox"/> その他 () | | |
| | 生年月日 | ← | 1.明治 | 2.大正 | | 年 | | 月 | | 日 | 1 普通徴収の <input type="text"/> 期分を <input type="text"/> 月分より特別徴収します。 | | | 普通徴収での納付状況 <input type="checkbox"/> 第__期分まで納付済み <input type="checkbox"/> 全額未納付 <input type="checkbox"/> その他 () | | | |
| | 1月1日現在の 住 所 | | | | | | | | | | | 2 新年度課税分から新たに特別徴収します。 | | | | | |
| | 現住所 | ※1月1日現在の住所と異なる場合に記入してください。 | | | | | | | | | | | | | | | |

【注意事項】

- ・重複納付にならないよう、普通徴収の納付済み額（期）については、必ずご本人にお確かめください。
- ・普通徴収の納期限を過ぎたものは、特別徴収への切り替えができません。
- ・特別徴収に切り替えたあと、普通徴収の納付書（納期未到来分）は破棄するようお伝えください。
- ・65歳以上の方については、年金所得に係る税額を給与からの特別徴収に追加することはできません。
- ・普通徴収の納期限が近づいている分については、切り替えができるかを税務課までお問い合わせください。（美浜町役場税務課 0738-23-4903）

月割額の
 通知

月 日までに

通知が必要

受付印

町民税・県民税 特別徴収義務者の所在地・名称等変更届出書

| | | | | | | | | | | | |
|--|--------------------|---|------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|---------|----------------------|----|-----------------|
| 美浜町長 様 令和 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 提出 | (特別徴収義務者 給与支払者) | 所在地 | 〒 <input type="text"/> | | | | | 担当 者 | 課係 | | 特別徴収義務者 指定番号 |
| | | 氏名 | | | | | | | *新規 | | |
| | | 名称 | | | | | | | *新規の場合 納入書 | | |
| | | 個人番号又は法人番号 <small>(右詰めでご記入ください。)</small> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | <input type="text"/> | 内線 | |

◎誤読を避けるため、必ずフリガナを記入してください。

◎代表者のみの変更の場合は、提出不要です。

| | | | |
|-------|---|---|---|
| 変更年月日 | 年 | 月 | 日 |
|-------|---|---|---|

| 事項 | 変更前 | 変更後 |
|----------------------------------|--|------------------------|
| 所在地 (住所) | 〒 <input type="text"/> | 〒 <input type="text"/> |
| フリガナ | | |
| 名称 (氏名) | | |
| 電話番号 | | |
| 書類送付先 ※上記の所在地と異なる場合に記入してください。 | 〒 <input type="text"/> | 〒 <input type="text"/> |
| 変更理由 該当する項目に ☑してください。 | <input type="checkbox"/> 名称変更 <input type="checkbox"/> 事業所等の廃止 <input type="checkbox"/> 所在地変更 <input type="checkbox"/> 統合 <input type="checkbox"/> 合併 <input type="checkbox"/> 分割 <input type="checkbox"/> 送付先変更 <input type="checkbox"/> その他 () | |
| | <input type="checkbox"/> 指定番号を新規に取得※別途異動届出書を提出して下さい。 <input type="checkbox"/> 指定番号 _____ を継続使用 <input type="checkbox"/> 統合・合併・分割先の指定番号 _____ を使用 | |