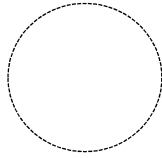


受付印



退職手当等に係る市民税・県民税特別徴収税額納入内訳書

西脇市長様 年 月 日 提出	(特別徴収義務者)	所在地 (住所)		特別徴収義務者 指 定 番 号		
		フリガナ		法人番号又は 個人番号		
		名 称		担 当 者 連 絡 先	部 署 名	
		代表者の 職氏名			氏 名	
				電話番号		

徴収月	納入年月日	報告人員	納入税額	退職手当等の支払金額計
年 月 分	年 月 日	人	円	円

【退職手当等の支払を受ける者の個人別内訳】※退職手当等の支払額を超える退職所得控除額があり、納入金額が0円の場合は記入不要です。

フリガナ 氏 名	退職手当等の支払を受ける日の 属する年の1月1日現在の住所	退職手当等の 支 払 額	該当があれば☑を つけてください	勤 続 期 間		特別徴収税額 (100円未満切捨て)	その他の 退職手当等の 支払いの有無	摘 要
				勤続年数 (1年未満切上げ)	勤続年数			
	西脇市	円	<input type="checkbox"/> 障害退職 <input type="checkbox"/> 特定役員 <input type="checkbox"/> 短期退職	自 年 月 日	市民税	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
				至 年 月 日	県民税			
				勤続年数 年	合 計			
	西脇市	円	<input type="checkbox"/> 障害退職 <input type="checkbox"/> 特定役員 <input type="checkbox"/> 短期退職	自 年 月 日	市民税	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
				至 年 月 日	県民税			
				勤続年数 年	合 計			
	西脇市	円	<input type="checkbox"/> 障害退職 <input type="checkbox"/> 特定役員 <input type="checkbox"/> 短期退職	自 年 月 日	市民税	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
				至 年 月 日	県民税			
				勤続年数 年	合 計			
	西脇市	円	<input type="checkbox"/> 障害退職 <input type="checkbox"/> 特定役員 <input type="checkbox"/> 短期退職	自 年 月 日	市民税	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
				至 年 月 日	県民税			
				勤続年数 年	合 計			