

能勢町長 様

令和 年 月 日

退職手当等にかかる町民税・府民税特別徴収税額納入内訳書

徴収月 納入日	納入税額	人員計	特別徴収義務者（給与支払者）		連絡先
			所在地	名称（代表者）	所属・氏名・電話番号
					所属
					氏名
					電話番号

特別徴収義務 者指定番号	
-----------------	--

退職手当等の支払を受ける者の住所・氏名	退職手当等の 支払金額 円	退職所得控除額の計算基礎 となる勤続期間及び勤続年数	退職所得 控除後の額 円	徴収された税額			備考
				町民税	府民税	合計額	
住所		自： 年 月 日 至： 年 月 日	円	円	円	円	
氏名	(役職名)	※1年未満の端数切上げ 年					
住所		自： 年 月 日 至： 年 月 日	円	円	円	円	
氏名	(役職名)	※1年未満の端数切上げ 年					

(注) ・退職手当等にかかる町民税・府民税特別徴収税額を納入の際に、この内訳書を併せて能勢町総務部住民課税務係に提出（郵送可）していただきますようお願いいたします。

・A4用紙に印刷の上、使用してください。

・退職所得を受けられる方の個人番号は、備考欄へ記載してください。なお、当該個人番号については、その者の氏名、個人番号、その他を記載した帳簿（給与所得者の扶養親族申告書又は退職所得申請書等の提出を受けて作成されたものに限る。）を支払者が備えている場合は、記載の必要はありません。

・支払済の他の退職手当等がある場合は、備考欄にその金額、支払者の名称、税額、支払年月日を記載してください。

・障害者になったことに起因する退職の場合は、その旨備考欄へ記載してください。

・退職手当の支払を受ける年の1月現在、生活保護法の規定により生活扶助を受けている場合は備考欄にその旨記載してください。