退職手当等に係る市県民税がある場合は、下記の書類を提出してください

# 退職手当等に係る市県民税特別徴収税額納入内訳書

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| (あて先)<br>米沢市長<br>宛<br>令和　　年　　月　　日提出 | 給与支払者（特別徴収義務者） | 住所(居所)<br>又は<br>所在地 | | 特別徴収義務者<br>指定番号 | | |
| | | 氏名又は<br>名称 | | 連絡先 | 所属 | |
| | | | | | 氏名 | |
| | | | | | 電話 | |

| 人員 | 名 | 納入年月日 | R　年　月　日 | 納入税額 | 円 |
|---|---|---|---|---|---|

| 退職手当等の支払いを受ける者 | | | 退職手当等支払額<br>退職金支払日 | 該当する事項があれば☑してください | 退職所得控除額の計算の基礎となる勤続期間及び勤続年数<br>(1年未満の端数切上) | 特別徴収税額<br>(100円未満の端数切捨) | 摘要 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 住所 | | | 円 | □ 障害退職<br>□ 特定役員 | 自　年　月　日<br>至　年　月　日 | 市民税<br>円 | |
| ﾌﾘｶﾞﾅ | | 生年月日 | 年　月　日 | | 年 | 県民税<br>円 | |
| 氏名 | | | | | | | |
| 住所 | | | 円 | □ 障害退職<br>□ 特定役員 | 自　年　月　日<br>至　年　月　日 | 市民税<br>円 | |
| ﾌﾘｶﾞﾅ | | 生年月日 | 年　月　日 | | 年 | 県民税<br>円 | |
| 氏名 | | | | | | | |
| 住所 | | | 円 | □ 障害退職<br>□ 特定役員 | 自　令和　年　月　日<br>至　令和　年　月　日 | 市民税<br>円 | |
| ﾌﾘｶﾞﾅ | | 生年月日 | 年　月　日 | | 年 | 県民税<br>円 | |
| 氏名 | | | | | | | |
| 住所 | | | 円 | □ 障害退職<br>□ 特定役員 | 自　昭和　年　月　日<br>至　平成　年　月　日 | 市民税<br>円 | |
| ﾌﾘｶﾞﾅ | | 生年月日 | 年　月　日 | | 年 | 県民税<br>円 | |
| 氏名 | | | | | | | |

- 退職所得に係る分離課税は、退職手当等の支払いを受けるべき日(通常は退職日)の属する年の1月1日時点で住民登録していた市町村に納入します。
- 特定役員等の場合は、市町村に特別徴収票を提出する必要があります。