

退職所得にかかる町民税・県民税特別徴収税額納入内訳書

受付印

(あて先) 佐用町長

年 月 日提出

給与支払者
(特別徴収義務者)

所在地
(住所)

名称
(氏名)

特別徴収義務者
指 定 番 号

連絡先

所属

担当者

電話番号

徴収月
年 月 分

納入年月日
年 月 日

人員
人

納入税額
円

退職手当等の支払いを受ける者の住所・氏名		退職手当等の支払金額	勤続期間および勤続年数	徴収された税額		
				町民税	県民税	合計
住所		円	自 年 月 日 至 年 月 日			
氏名	(フリガナ)	(役職名)	年 月	円	円	円
住所		円	自 年 月 日 至 年 月 日			
氏名	(フリガナ)	(役職名)	年 月	円	円	円
住所		円	自 年 月 日 至 年 月 日			
氏名	(フリガナ)	(役職名)	年 月	円	円	円
住所		円	自 年 月 日 至 年 月 日			
氏名	(フリガナ)	(役職名)	年 月	円	円	円
住所		円	自 年 月 日 至 年 月 日			
氏名	(フリガナ)	(役職名)	年 月	円	円	円