退職所得に係る特別徴収税額納入内訳書

函館市長 あて 令和　　年　　月　　日	支払者（特別徴収義務者）	〒　　－ 所在地 名　称	指定番号		
		法人番号	担当者連絡先	所属	
				氏名	
				電話	

※　　－　　※市記入欄

フリガナ		生年月日	昭・平　年 月　日
氏名			
住所	函館市	該当項目	□ 特定役員等 □ 障害退職
支払金額	円		
勤続期間	年　月 ～　年　月（　年） （勤続年数は一年未満の端数切り上げ）		
税額	A 市民税	B 道民税	C 合計
今回分	円	円	円

他の退職金の有無	□ 有　□ 無	
支払金額	円	
勤続期間	年　月 ～　年　月（　年）	
税額	市民税	道民税	合計
先払分	円	円	円

※　　－　　※市記入欄

フリガナ		生年月日	昭・平　年 月　日
氏名			
住所	函館市	該当項目	□ 特定役員等 □ 障害退職
支払金額	円		
勤続期間	年　月 ～　年　月（　年） （勤続年数は一年未満の端数切り上げ）		
税額	A 市民税	B 道民税	C 合計
今回分	円	円	円

他の退職金の有無	□ 有　□ 無	
支払金額	円	
勤続期間	年　月 ～　年　月（　年）	
税額	市民税	道民税	合計
先払分	円	円	円

※　　－　　※市記入欄

フリガナ		生年月日	昭・平　年 月　日
氏名			
住所	函館市	該当項目	□ 特定役員等 □ 障害退職
支払金額	円		
勤続期間	年　月 ～　年　月（　年） （勤続年数は一年未満の端数切り上げ）		
税額	A 市民税	B 道民税	C 合計
今回分	円	円	円

他の退職金の有無	□ 有　□ 無	
支払金額	円	
勤続期間	年　月 ～　年　月（　年）	
税額	市民税	道民税	合計
先払分	円	円	円

先払分には，本年中または前年以前4年内に退職手当等の支払いを受けたことがある場合，もしくは支払が前年以前14年内（令和4年4月1日以後に支払を受けるものは19年内）の確定拠出年金の老齢給付金等を記入してください。

	A の合計（市民税額）	B の合計（道民税額）	C の合計（市民税・道民税額）
納入金額合計	円	円	円