受付印

退職所得に係る税額納入内訳書

※必ずご記入ください

指定番号													
法人番号又は個人番号													

年月日提出	八代市長　宛	給与支払者（特別徴収義務者）	所在地	〒
			名　称	
			担　当	担当者名　　電話番号

退職金等の支払合計額	円		
年　月分	人員	人	
特別徴収税額（全合計額）	市民税	円	
	県民税	円	
	合　計	円	

フリガナ			
氏名			
個人番号			
現住所			
退職手当等の支払額	円	円	円
就職年月日	年　月　日	年　月　日	年　月　日
退職年月日	年　月　日	年　月　日	年　月　日
勤続年数	年	年	年
退職所得控除	円	円	円
市民税額	円	円	円
県民税額	円	円	円
市県民税額計	円	円	円
摘要（納入予定年月日）	（　年　月　日納入予定）	（　年　月　日納入予定）	（　年　月　日納入予定）