

## 初めて従業員を雇用したときに必要な手続・書類

【1】労災保険（労働者災害補償保険）について.....	2
資料① 労働保険関係成立届（記入見本） .....	3
資料② 労働保険概算保険料申告書（記入見本） .....	4
【2】雇用保険について.....	5
資料③ 雇用保険適用事業所設置届（記入見本） .....	6
資料④ 雇用保険被保険者資格取得届（記入見本） .....	7
【3】社会保険（健康保険・厚生年金保険）について .....	8
資料⑤ 健康保険・厚生年金保険新規適用届（記入見本） .....	9
資料⑥ 健康保険・厚生年金被保険者資格取得届（記入見本） .....	10
【4】所得税の源泉徴収について .....	11
資料⑦ 給与支払事務所の開設届.....	12
資料⑧ 源泉所得税の納期の特例の承認に関する申請書 .....	13
資料⑨ 源泉所得税納付書（上記⑧を提出している事業所の記入見本） .....	14
資料⑩ 給与所得者の扶養控除申告書等（記入見本） .....	14
【5】住民税（都道府県民税・市県民税の総称）の特別徴収について.....	15
資料⑪ 特別徴収切替依頼書 .....	16
資料⑫ 特別徴収税額の決定通知書.....	16

## 【1】労災保険（労働者災害補償保険）について

※労災保険と雇用保険を総称して労働保険と呼びます

### 【手続きが必要な会社・事業主は？（適用事業所）】

労働者を雇っている事業所すべてです。

※ 常勤・非常勤、正社員、パート、アルバイトなど、名称や雇用形態を問いません。

### 【加入すべき人は？（加入要件）】

労働者であること（但し代表者、法人の役員は除く。）

※ 労働者とはその事業所に使用される者で、労働の対価として賃金が支払われる者です。

### 【保険料を払うのは誰？（保険料負担者）】

事業主が全額（100%）負担します。

※ 給料から保険料を差し引いてはいけません。

### 【作るべき書類は？（提出書類）】

- ① 労働保険関係成立届（資料①）→最初だけ
- ② 労働保険概算保険料申告書（資料②）→毎年

### 【書類の提出先は？】

労働基準監督署です。

※ 地域ごとに「労働局」という労働基準監督署の役所があります。

※ 従業員の住所ではなく、会社・事業所のある地域を管轄する労働局です。

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou\\_roudou/roudoukijun/location.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/roudoukijun/location.html)

### 【給与計算のとき、事業主のすべきことは？】

特になし

資料① 労働保険関係成立届 (記入見本)

様式第1号 (第4条、第64条、附則第2条関係) (1) (表面)

提出用

30年4月18日

労働保険 { 0: 保険関係成立届(継続)(事務処理委託届)  
1: 保険関係成立届(有期)  
2: 任意加入申請書(事務処理委託届)

31600

中央 労働基準監督署長 殿

〒100-XXXX 千代田区霞が関1-XX-X

株式会社カスミ商店

食品・日用品等の販売

卸売業・小売業

30年4月16日

30年4月16日

10人

34,095 千円

千代田区 霞が関

1-X-X

カフ・シキカ・イシャ

カスミシヨウテン

株式会社

カスミ商店

7-30 4-16 10

6000012070001

株式会社 カスミ商店  
代表取締役 千代田カスミ

記入すべき事項のない欄又は記入枠は空欄のままとし、事項を選択する場合には、該当事項を○で囲み、※印のついた欄又は記入枠には記入しない。

一般被保険者数のうち高年齢労働者数を記入する。

その年度における一日平均使用労働者数(延使用労働者数(臨時及び日雇を含む))を所定労働日数で除したものを(う)を記入する。

すでに継続事業の一括の認可を受けている事業主の場合は、当該一括にかかる指定事業の所在地及び名称を記入する。

製造工程又は作業内容及び製品名等の事業の内容を具体的に記入する。

その年度における一か月平均雇用被保険者数のうち一般被保険者数と短期雇用特別被保険者数の合計を記入する。

保険関係が成立した日から保険年度末までの期間に使用する労働者にかかる賃金総額の見込額を記入する。

法人番号(国税庁から通知される13桁の番号)を記入してください。個人事業主の場合は、13桁すべてに「0」を記入してください。



## 【2】雇用保険について

### 【手続きが必要な会社・事業主は？（適用事業所）】

加入要件に当てはまる労働者を雇っている事業所です。

※ 常勤・非常勤、正社員、パート、アルバイトなど、名称や雇用形態を問いません。

### 【加入すべき人は？（加入要件）】

次の①、②の条件の両方に当てはまる従業員です。（代表者、法人の役員を除く）

- ① 1週間の所定労働時間が20時間以上であること
- ② 31日以上の雇用見込みがあること

### 【保険料を払うのは誰？（保険料負担者）】

事業主が3分の2、従業員が3分の1を負担します。（※2019年現在の数字です）

### 【作るべき書類は？（提出書類）】

- ① 雇用保険適用事業所設置届（資料③）→最初だけ
- ② 雇用保険被保険者資格取得届（資料④）→加入者が増えるたびに提出が必要

### 【書類の提出先は？】

ハローワーク（公共職業安定所）です。

※ 従業員の住所ではなく、会社・事業所のある地域のハローワークです。

<https://www.mhlw.go.jp/kyujin/hwmap.html>

### 【給与計算のとき、事業主のすべきことは？】

毎月の給料から天引きして雇用保険料を預かります。

↓ ↓ ↓

- ・ 預かった雇用保険料は、年に1回、労災保険料と一緒に納めます。
- ・ 4月1日から3月31日の1年分の雇用保険料を、毎年6月～7月初旬頃に「予定額」にて納付します。（次の年に過不足を精算します。）

資料③ 雇用保険適用事業所設置届 (記入見本)

雇用保険適用事業所設置届

(必ず第2面の注意事項を読んでから記載してください。)

※ 事業所番号

(この用紙は、このまま機械で処理しますので、汚さないようにしてください。)

帳票種別

12001

1. 法人番号 (個人事業の場合は記入不要です。)

1234567890123

下記のとおり届けます。

公共職業安定所長 殿

平成 30 年 4 月 6 日

2. 事業所の名称 (カタカナ)

カフシキカイシャ

事業所の名称 [続き (カタカナ)]

コヨウホケン

3. 事業所の名称 (漢字)

株式会社

事業所の名称 [続き (漢字)]

雇用保険

4. 郵便番号

100-8916

5. 事業所の所在地 (漢字) ※市・区・郡及び町村名

千代田区霞が関

事業所の所在地 (漢字) ※丁目・番地

1丁目2番2号

事業所の所在地 (漢字) ※ビル、マンション名等

6. 事業所の電話番号 (項目ごとにそれぞれ左詰めで記入してください。)

03-5253-1111

市外局番

市内局番

番号

7. 設置年月日

4-300401 (3 昭和 4 平成)

元号

年

月

日

8. 労働保険番号

50112345678000

府県

所掌

管轄

基幹番号

枝番号

※ 公共職業安定所  
記載欄

9. 設置区分  
 (1 当然)  
 (2 任意)

10. 事業所区分  
 (1 個別)  
 (2 委託)

11. 産業分類

12. 台帳保存区分  
 (1 日雇被保険者のみの事業所)  
 (2 船舶所有者)

13. 事業主	(フリガナ) 住所 (法人のときはまたは 事務所の所在地)	トウキョウト チヨダク カスミガセキ 東京都千代田区霞が関1-2-2		17. 常時使用労働者数	100 人		
	(フリガナ) 名称	カフシキガイシャ コヨウホケン 株式会社雇用保険		18. 雇用保険被保険者数	一般 100 人 日雇 人		
	(フリガナ) 氏名 (法人のときは代表者の氏名)	ダイヒョウトリシマリヤク コヨウ タロウ 代表取締役 雇用 太郎		19. 賃金支払関係	賃金締切日 25 日 賃金支払日 当 翌月 末日		
	14. 事業の概要 (漁業の場合は漁船の 総トン数を記載すること)	保険業		20. 雇用保険担当課名	総務課 人事・給与係		
15. 事業の 開始年月日	平成 30 年 4 月 1 日	※事業の 16. 廃止年月日	平成 年 月 日	21. 社会保険加入状況	健康保険 厚生年金保険 労働保険		
備考	※ 所長		次長	課長	係長	係	操作者

(この届出は、事業所を設置した日の翌日から起算して10日以内に提出してください。)

2017. 1

資料④ 雇用保険被保険者資格取得届 (記入見本)

様式第2号 雇用保険被保険者資格取得届 標準字体 0123456789 (必ず第2面の注意事項を読んでから記載してください。)

帳票種別 1. 個人番号  
 15101 123456789000  
 2. 被保険者番号 3. 取得区分  
 4900-123456-7 2 (1 新規 (2 再取得)  
 4. 被保険者氏名 フリガナ (カタカナ)  
 適用 優子 テキヨウ ヌウコ  
 5. 変更後の氏名 フリガナ (カタカナ)  
 6. 性別 7. 生年月日 8. 事業所番号  
 2 (1 男 (2 女) 3-521025 (2 大正 (3 昭和 (4 平成) 4900-987654-3  
 9. 被保険者となったこと 10. 賃金 (支払の態様-賃金月額:単位千円) 11. 資格取得年月日  
 の原因 2 1-300 (1 月給 2 週給 3 日給) 4-300401  
 12. 雇用形態 13. 職種 14. 就職経路 15. 1 週間の所定労働時間  
 7 (1 日雇 (2 派遣 (3 パート (4 有期契約 (5 季節的雇用 (6 船員 (7 その他) 01 (01~11) 第2面 参照 1 (1 安定所紹介 (2 自己就職 (3 民間紹介 (4 把握していない) 40  
 16. 契約期間の定め 1 有 契約期間 平成 300401 から 平成 310331 まで  
 2 無 契約更新条項の有無 2 (1 有 (2 無)

(この用紙は、このまま機械で処理しますので、汚さないようにしてください。)

17欄から22欄までは、被保険者が外国人の場合のみ記入してください。

17. 被保険者氏名 (ローマ字) (アルファベット大文字で記入してください。)  
 被保険者氏名 [続き (ローマ字)] 18. 国籍・地域 19. 在留資格  
 20. 在留期間 21. 資格外活動 許可の有無 22. 派遣・請負 就労区分  
 ※ 公共職業安定所 23. 取得時被保険者種類 24. 番号複数取得チェック不要 25. 国籍・地域コード 26. 在留資格コード

雇用保険法施行規則第6条第1項の規定により上記のとおり届けます。

住 所 東京都千代田区霞が関1-2-2 平成 30年 4月 6日  
 事業主 氏 名 株式会社雇用保険代表取締役 雇用 太郎 公共職業安定所長 殿  
 電話番号 03 -5253 -1111  
 社会保険 労務士 記載欄  
 氏 名 電話 番号  
 所 長 次 長 課 長 係 長 係 操 作者  
 ※ 備考  
 確認通知 平成 年 月 日

## 【3】社会保険（健康保険・厚生年金保険）について

### 【手続きが必要な会社・事業主は？（適用事業所）】

- ① 法人
- ② 常に従業員が5人以上の個人事業主

※常に従業員が5人未満の個人事業主の場合でも、任意で社会保険の適用事業所になることができます。

### 【加入すべき人は？（加入要件）】

次の①～④、いずれかに該当する場合は。

- ① 正社員
- ② 法人の代表者、役員
- ③ パートタイマー

（正社員と同じ業務につき、正社員の所定労働時間又は所定労働日数の4分の3以上勤務している場合）

- ④ パートタイマー（③に該当しないが以下の5要件をすべて満たす場合）
  - 1. 従業員501人以上の企業に勤務していること
  - 2. 週の所定労働時間が20時間以上
  - 3. 勤務期間が1年以上見込まれること
  - 4. 月額賃金が8.8万円以上
  - 5. 学生以外

### 【保険料を払うのは誰？（保険料負担者）】

事業主が50%、従業員が50%を負担します。

### 【作るべき書類は？（提出書類）】

- ① 健康保険・厚生年金保険新規適用届（資料⑤）→初回のみ
- ② 健康保険・厚生年金保険被保険者資格取得届（資料⑥）→加入者が増えるたびに提出が必要  
※ この①、②のほか、「算定基礎届」という書類を毎年7月に提出します。

### 【書類の提出先は？】

日本年金機構（年金事務所）です。

※ 従業員の住所ではなく、会社・事業所のある地域の日本年金機構事務センターです。

<https://www.nenkin.go.jp/service/kounen/jigyonushi/sonota/20150216.html>

### 【給与計算のとき、事業主のすべきことは？】

給料のランクに応じた「保険料額表」に基づき、給料から天引きで預かります。

↓ ↓ ↓

預かった社会保険料は、年金機構から送られる支払用紙を使って翌月末までに納付します。

※指定口座からの振替が可能なので、できる限りそちらをお勧めします。



様式コード 2 2 0 0	健康保険 厚生年金保険 70歳以上被用者該当届	被保険者資格取得届 70歳以上被用者該当届		
平成 30 年 4 月 7 日提出				
提出者記入欄	事業所整理記号 0 0 ケイト	事業所番号 0 0 1 2 3	事業所整理記号、事業所番号を必ず記入してください。	
	事業所所在地 〒110-8945 千代田区霞ヶ関1-2-2 健保サービス株式会社		受付印	
	事業所名称 代表取締役社長 健保 良一			
	事業主氏名 健保 良一		社会保険労務士記載欄 氏名等	
被保険者 1	被保険者整理番号 厚年	氏名 (氏) 厚年 一郎	生年月日 昭和 56 年 08 月 09 日	
	取得区分 ①健康・厚生 ②個人番号 ③共済 ④船保	⑤個人番号 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2	⑦取得(該当)年月日 平成 22 年 04 月 01 日	⑧被扶養者 0.無 1.有
	⑨(通貨) 198,000 円 ⑩(現物) 0 円	⑪(合計) 198,000 円	⑫備考 1. 70歳以上被用者該当 2. 二以上事業所勤務者の取得	
	⑬住所 〒 (フリガナ)		⑭理由 1. 海外在住 2. 短期在留 3. その他	
被保険者 2	被保険者整理番号	氏名 (氏)	生年月日	
	取得区分	⑤個人番号	⑦取得(該当)年月日	⑧被扶養者
	⑨(通貨) 円 ⑩(現物) 円	⑪(合計) 円	⑫備考 1. 70歳以上被用者該当 2. 二以上事業所勤務者の取得	
	⑬住所 〒 (フリガナ)		⑭理由 1. 海外在住 2. 短期在留 3. その他	
被保険者 3	被保険者整理番号	氏名 (氏)	生年月日	
	取得区分	⑤個人番号	⑦取得(該当)年月日	⑧被扶養者
	⑨(通貨) 円 ⑩(現物) 円	⑪(合計) 円	⑫備考 1. 70歳以上被用者該当 2. 二以上事業所勤務者の取得	
	⑬住所 〒 (フリガナ)		⑭理由 1. 海外在住 2. 短期在留 3. その他	
被保険者 4	被保険者整理番号	氏名 (氏)	生年月日	
	取得区分	⑤個人番号	⑦取得(該当)年月日	⑧被扶養者
	⑨(通貨) 円 ⑩(現物) 円	⑪(合計) 円	⑫備考 1. 70歳以上被用者該当 2. 二以上事業所勤務者の取得	
	⑬住所 〒 (フリガナ)		⑭理由 1. 海外在住 2. 短期在留 3. その他	
協会けんぽご加入の事業所様へ ※ 70歳以上被用者該当届のみの提出の場合は、備考欄の「1.70歳以上被用者該当」および「5. その他」に○をし、「5. その他」の〔 〕内に「該当届のみ」とご記入ください（この場合、健康保険被保険者証の発行はありません）。				

## 【4】 所得税の源泉徴収について

### 【手続きが必要な会社・事業主は？】

要件に当てはまる代表者、役員、労働者のいる事業所です。

※ 常勤・非常勤、正社員、パート、アルバイトなど、名称や雇用形態を問いません。

#### そもそも源泉徴収とは

従業員が納めるべき所得税を事業主が預かり、代わりに国に納める制度です。

### 【対象となる人は？（加入要件）】

一定の金額以上の給料をもらっている人です。

※ 但し、かけもちで働いている場合の2カ所目の勤め先では給料額が少なくても対象になります。

※ 「一定の金額」は国税庁が発表している「源泉徴収税額表」で決めます。

### 【税金を払うのは誰？（負担者）】

負担しているのは従業員です。（事業主は代わりに預かって払っているだけです。）

### 【作るべき書類は？（提出又は保管書類）】

**（提出）** 給与支払事務所の開設届（資料⑦） → 最初だけ。

**（提出）** 源泉所得税の納期の特例の承認に関する申請書（資料⑧） → 最初だけ。従業員10人以下。

**（保管）** 給与所得者の扶養控除等申告書（資料⑩） → 給料を受け取る役員・従業員が入社する都度。

### 【書類の提出先は？】

税務署です。（従業員の住所ではなく、会社・事業所のある地域の税務署です。）

### 【給与計算のとき、事業主のすべきことは？】

給料の額と扶養家族の数に応じた「源泉徴収税額表」に基づき、給料から天引きで預かります。

↓ ↓ ↓

預かった所得税は、税務署から送られる支払用紙を使って翌月10日までに納付します。

従業員が常時10人以下なら「半年に1度」の支払いで問題ありません（資料⑨）。

#### 年末調整について

1年間に実際に払われた給料を元に、従業員個別の事情を考慮して預かった所得税の額を年間ベースで再計算して精算することをいいます。その「個別の事情」は扶養控除申告書で確認します。（資料⑩）

資料⑦ 給与支払事務所の開設届 (        の箇所へ記入)

※整理番号

**給与支払事務所等の開設 移転・廃止届出書**

税務署長殿  
所得税法第230条の規定により次のとおり届け出ます。

平成 年 月 日

事務所開設者	住所又は本店所在地	〒	電話 (     ) -
	(フリガナ)		
	氏名又は名称		
	個人番号又は法人番号 (フリガナ)	!個人番号の記載に当たっては、左端を空欄とし、ここから記載してください。	
	代表者氏名		㊟

(注) 「住所又は本店所在地」欄については、個人の方については申告所得税の納税地、法人については本店所在地 (外国法人の場合には国外の本店所在地) を記載してください。

開設・移転・廃止年月日 平成 年 月 日

給与支払を開始する年月日 平成 年 月 日

○届出の内容及び理由 (該当する事項のチェック欄□に✓印を付けてください。)

開設	<input type="checkbox"/> 開業又は法人の設立 <input type="checkbox"/> 上記以外 <small>※本店所在地等とは別の所在地に支店等を開設した場合</small>	
移転	<input type="checkbox"/> 所在地の移転 <input type="checkbox"/> 既存の給与支払事務所等への引継ぎ <small>(理由) <input type="checkbox"/> 法人の合併 <input type="checkbox"/> 法人の分割 <input type="checkbox"/> 支店等の閉鎖 <input type="checkbox"/> その他 (     )</small>	
廃止	<input type="checkbox"/> 廃業又は清算終了 <input type="checkbox"/> 休業	
その他 (     )		

「給与支払事務所等について」欄の記載事項

開設・異動前	異動後
開設した支店等の所在地	
移転前の所在地	移転後の所在地
引継ぎをする前の給与支払事務所等	引継ぎ先の給与支払事務所等
異動前の事項	異動後の事項

○給与支払事務所等について

開設・異動前	異動後
(フリガナ)	
氏名又は名称	
住所又は所在地	〒
電話 (     ) -	電話 (     ) -
(フリガナ)	
責任者氏名	
従業員数	役員 人 従業員 人 (     ) 人 (     ) 人 (     ) 人 計 人
(その他参考事項)	

税 理 士 署 名 押 印 ㊟

※税務署 処理欄	部門	決算期	業種番号	入力	名簿等	用紙交付	通信付印	年月日	確認印
	番号確認	身元確認 <input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> 未済	確認書類 個人番号カード/通知カード・運転免許証 その他 (     )						

29.04 改正

(規格 A 4)

資料⑧ 納期の特例の承認に関する申請書 (   の箇所へ記入)

源泉所得税の納期の特例の承認に関する申請書

<p style="text-align: right;">税務署受付印</p> <div style="border: 1px dashed black; border-radius: 50%; width: 60px; height: 60px; margin: 0 auto;"></div> <p style="text-align: center;">平成 年 月 日</p> <div style="border: 1px solid red; width: 60px; height: 20px; margin: 10px auto;"></div> <p style="text-align: right;">税務署長殿</p>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%; padding: 2px;">住所又は本店の所在地</td> <td style="width: 40%; padding: 2px;">〒</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">(フリガナ)</td> <td style="padding: 2px;">電話 - -</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">氏名又は名称</td> <td style="padding: 2px;"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">法人番号</td> <td style="padding: 2px;"><small>※個人の方は個人番号の記載は不要です。</small></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">(フリガナ)</td> <td style="padding: 2px;"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">代表者氏名</td> <td style="padding: 2px; text-align: right;">⑩</td> </tr> </table>	住所又は本店の所在地	〒	(フリガナ)	電話 - -	氏名又は名称		法人番号	<small>※個人の方は個人番号の記載は不要です。</small>	(フリガナ)		代表者氏名	⑩
住所又は本店の所在地	〒												
(フリガナ)	電話 - -												
氏名又は名称													
法人番号	<small>※個人の方は個人番号の記載は不要です。</small>												
(フリガナ)													
代表者氏名	⑩												

次の給与支払事務所等につき、所得税法第 216 条の規定による源泉所得税の納期の特例についての承認を申請します。

給 与 支 払 事 務 所 等 に 関 す る 事 項	給与支払事務所等の所在地 <small>※ 申請者の住所(居所)又は本店(主たる事務所)の所在地と給与支払事務所等の所在地とが異なる場合に記載してください。</small>	〒				
	申請の日前6か月間の各月末の給与の支払を受ける者の人員及び各月の支給金額 <small>〔外書は、臨時雇用者に係るもの〕</small>	電話				
		月 区 分	支 給 人 員	支 給 額		
		年 月	外 人	外 円		
		年 月	外 人	外 円		
		年 月	外 人	外 円		
		年 月	外 人	外 円		
		年 月	外 人	外 円		
1 現に国税の滞納があり又は最近において著しい納付遅延の事実がある場合で、それがやむを得ない理由によるものであるときは、その理由の詳細 2 申請の日前1年以内に納期の特例の承認を取り消されたことがある場合には、その年月日						

税 理 士 署 名 押 印	⑩
---------------	---

※税務署 処理欄	部門	決算 期	業種 番号	番号	入力	名簿	通 信 日付印	年 月 日	確 認 印
-------------	----	---------	----------	----	----	----	------------	-------	----------

29.06改正



## 【5】住民税（都道府県民税・市県民税の総称）の特別徴収について

### 【手続きが必要な会社・事業主は？】

要件に当てはまる代表者、役員、労働者のいる事業所です。

※ 常勤・非常勤、正社員、パート、アルバイトなど、名称や雇用形態を問いません。

#### 特別徴収とは

従業員が納めるべき住民税を事業主が預かり、代わりに国に納める制度です。

会社が給料から差し引かず、従業員が自分で払うことを「普通徴収」といいます。

### 【対象となる人は？（加入要件）】

一定の金額以上の給料をもらっており、かつ、特別徴収の手続きを行った人です。

原則、すべての従業員について適用となりますが以下の場合を除きます。

- ① 総従業員数が2人以下
- ② 他の事業所で特別徴収されている
- ③ 給与が少なく決められた税額が差し引けない
- ④ 給与の支払が不定期（給与の支払が毎月でない等）
- ⑤ 退職者又は退職予定者

### 【税金を払うのは誰？（負担者）】

負担しているのは従業員です。（事業主は代わりに預かって払っているだけです。）

### 【作るべき書類は？（提出書類）】

特別徴収切替届出(依頼)書(資料⑩) → 最初だけ。該当者・希望者のみ。

前払いである労災保険、雇用保険、源泉所得税、その時払いである社会保険料とは異なり、住民税は「昨年度の所得」に基づいて計算されますので、初年度は手続きが必要ありません。（手続きを希望する転職者は除く。）

### 【書類の提出先は？】

市役所です。（他の手続と違い、従業員の住所地のある市町村役場です。）

### 【給与計算のとき、事業主のすべきことは？】

5月に市役所から事業所に送られてくる「特別徴収税額の決定通知書（資料⑫）」に書かれた金額を、給料から天引きで預かります。

↓ ↓ ↓

預かった住民税は、市役所からの支払用紙を使って翌月10日までに納付します。

資料⑪ 特別徴収切替申請書（市町村によって様式が違います）

特別徴収切替依頼書（記入例）

この「特別徴収切替依頼書」は、従業員等の市県民税（個人住民税）を普通徴収から特別徴収に切り替えるための届出用紙です。中途採用等で新たに特別徴収にしたい従業員などがある場合、この用紙をご提出ください。

**記入例** **特別徴収切替依頼書**

① 提出日を記入してください。  
 提出日 平成30年9月10日

② ③ ④

法人番号 9999999999999999  
 特別徴収義務者指定番号 22009999  
 所属 人事課 給与係  
 連絡先担当 神戸 花子  
 電話 (078) 331-8181 内線

所在地 〒650-0031 神戸市中央区東町113番地の1 大神ビル4F  
 フリガナ ハナドケイショウジカクシキカイシャ スマ ナダコ  
 名称 花時計商事 株式会社  
 代表者名 須藤 直子

③ 普通徴収から特別徴収へ切り替えたい対象者の氏名、生年月日、現住所等を記入してください。  
 普通徴収納税通知書番号と年税額が不明の場合は、空欄でご提出ください。通知書番号は対象者本人に神戸市から送る（送った）「納付方法の変更について」もしくは「市民税・県民税額決定通知書」に記載しています。（詳しくは、次ページをご参照ください。）

④ 1～4期までである普通徴収の納付回数のうち、何期分以降を特別徴収するか、また、何月分から納入を始めたかご希望の開始月を記入してください。通知が届くまでに、一定期間要しますので、開始月は、通知書が届いた後、事業者が税額引去りできる月を開始月としてください。  
 なお、普通徴収の納期限をすぎた期分は、特別徴収へ切替えてできませんので、ご注意ください。

普通徴収税額の(3)期分からは  
**10**月分から特別徴収し、納入します  
 （納期限は翌月10日です）

納期限を経過した普通徴収税額は、特別徴収できません  
 ※ 二重納付防止のため、ご本人あての普通徴収納税通知書を同封してください  
 ※ 税額の電話連絡が必要な場合は備考欄にその旨をご記入ください

納付済  
 残税額  
 月割額  
 月 日 担当

＜送付先＞〒650-0031 神戸市中央区東町113番地の1 大神ビル4階 神戸市役所 行財政局主税部市民税課（特別徴収）

■よくあるご質問  
 ① 納付書が届かないと手続きはできませんか？  
 納付書がなくても手続きできます。切替依頼書を提出してください。  
 ② 依頼書を提出してから、いつのように金額が知られますか？  
 税額は、書面（通知書）でお知らせしており、通知書の発行は、一定間隔（処理から発送まで約3週間）で行っています。

市・県民税 特別徴収への切替申請書

受付印

平成 年 月 日  
 (あて先) 西宮市長

給（特別徴収義務者）  
 支取義務者  
 代表者の職氏名印

所在地 〒  
 法人番号又は個人番号  
 フリガナ  
 名称  
 代表者の職氏名印

特別徴収義務者指定番号  
 連絡者の係及び氏名並びにその電話番号  
 氏名  
 電話

新規

◎下記の者について特別徴収への切替を依頼します。

給  
 氏名 (旧姓)  
 生年月日 明大昭平 年 月 日生  
 1月1日の住所 西宮市  
 現住所  
 異動年月日 平成 年 月 日  
 職  
 納入書 ※特別徴収新規事業者のみ※ 必要・不要  
 納入書の要否を選択してください

特別徴収開始月等  
 (下記ア、イのいずれかにチェックを入れ、必要事項を記入してください)  
 ア  普通徴収の第 期以降分の 円を 月分（翌月10日納期限）から特別徴収を希望。  
 イ  次年度から特別徴収を希望。

月割額の事前連絡について  
 (下記ア、イのいずれかにチェックを入れてください)  
 ア  要 ※この申請書が当月の15日頃に到着した分について、当月末頃に税額通知を送付しています。  
 イ  不要

内部処理欄  
 年税額 円  
 月割額 月から 円 翌月以降 円  
 備考  
 入力  
 確認

※ 年度途中からの特別徴収切替申請時は、ご本人宛に送付された納税通知書を必ず同封してください。なお、一部納付済みの場合は、領収証書のコピーを同封してください。  
 ※ 過年度分および納期限が過ぎた普通徴収税額を特別徴収に切り替えることができません。  
 ※ 公的年金からの特別徴収の対象となる税額を給与から特別徴収することはできません。

