

退職手当等にかかる市民税・府民税特別徴収税額納入内訳書

受付印

高石市長 宛 年 月 日 提出	(特別徴収義務者) 給与支払者	名 称 (氏名)	⑩	担当者	係	特別徴収義務者指定番号
		所在地 (住所)			氏 名	個人番号又は法人番号
				電 話	- -	: : : : : : : : : :

年 月 分	納入年月日 年 月 日	納入税額 円	人員 人
-------	----------------	-----------	---------

氏 名	退職手当等の金額	勤続年数	特別徴収税額		
			市民税額	府民税額	合計額
円	年	円	円	円	円
(生年月日) 大・昭・平 年 月 日					
円	年	円	円	円	円
(生年月日) 大・昭・平 年 月 日					
円	年	円	円	円	円
(生年月日) 大・昭・平 年 月 日					
円	年	円	円	円	円
(生年月日) 大・昭・平 年 月 日					
円	年	円	円	円	円
(生年月日) 大・昭・平 年 月 日					