

退職所得に係る市民税・県民税の特別徴収税額分割納入内訳書

受付印

宇和島市長 殿 平成 年 月 日提出	(特別徴収義務者)	住所 又は 所在地				特別徴収義務者 指 定 番 号	課 係 氏名 電話
		氏 名 (名称)				連絡先の氏名及 び所属課、係名 並びに電話番号	
		法人番号	:	:	:		

退職手当等の支 払を受ける者の 住所・氏名	住 所				生年月日	大・昭・平 年 月 日	
	氏 名				左の者が法人役員等 あるかないか	ある ・ ない	

退職所得控除額の計算基礎と なった勤続期間	勤続年数 (1年未満切上げ)	退職手当等の支払金額	市民税額	県民税額	特別徴収税額合計
自 年 月 日 至 年 月 日	年	(A) 円	(B) 円	(C) 円	円

分割納入回数 () 回	納入回数	納入予定日	退職手当分割支給額 (D)	市民税分納額 (D ÷ A × B) (E)	県民税分納額 (D ÷ A × C) (F)	特別徴収税額 (E + F) (100円未満の端数は1回目に納入)
	1回目	年 月 日	円	円	円	円
	2回目	年 月 日	円	円	円	円
	3回目	年 月 日	円	円	円	円
	4回目	年 月 日	円	円	円	円
	5回目	年 月 日	円	円	円	円