

⑦ 給与支払報告書（総括表）

河合町長様

令和 年 月 日提出

給与支払者の個人番号又は法人番号		特別徴収義務者番号			
フリガナ		事業種目	報告市町村数	受給者総人員	
給与支払者の名称または氏名（給与支払者が法人である場合、代表者の氏名も記入してください。）		河合町への報告人員	④ 特別徴収できる者（給与天引きする）		
給与支払者の所在地			① 退職または退職予定者	人	
			② 給与の支払いが不定期	人	
			③ 給与から税額が引き切れない	人	
			④ 他の事業所で特別徴収	人	
連絡者の氏名及び所属課係名ならびに電話番号		報告人員合計（④ + ⑤）		人	
氏名	課 係	特別徴収時の納付書	1. 必要	2. 不要	
電話	番（内線 番）	所 轄 税 務 署	税務署		
※前職分を含む給与支払報告書がある場合、必ず摘要欄に前職分の記載をしてください。					
給与支払方法及びその期日					
今回送付した宛先・宛名等に変更が必要である場合、記載してください。					
所在地変更 ・ 名称変更 ・ その他変更			変更後		
(変更内容の該当区分に○をつけてください。)					