⑨

富士宮市提出用
給与支払報告書(総括表)

(あて先)富士宮市長　令和　年　月　日提出	特別徴収事業者指定番号
給与の支払い期間　令和　年　月分から　月分まで	

法人番号または個人番号													事業種目
個人事業主の場合は左側を1マス開けて個人番号を記入してください。													

所在地	〒	総受給者数(全従業員数。当市以外も含む)　人
フリガナ		富士宮市への報告人員
給与支払者の名称又は氏名		特別徴収(A)　人
給与支払者が法人である場合の代表者の氏名		普通徴収(B)(切替理由書に記載した人数と一致)　人
連絡先及び担当者	氏名 電話番号	合計(A+B)(提出枚数と一致)　人
会計事務所等の名称・電話番号	氏名 電話番号	

前職分や、年金から徴収された社会保険料(介護保険、国民健康保険、後期高齢者医療保険)を含む人はいますか。	はい ・ いいえ	給与の支払い方法及びその期日
摘要欄にその旨の記載がありますか。	はい ・ いいえ	月給(毎月　日払) 週給(毎週　曜日払) その他
次年度の特別徴収納付書の送付について(記載がない場合は前年度を参考とさせていただきます)	要 ・ 不要	

備考(該当するものがあれば○を付けるか、内容を記入してください。
該当者なし ・ 解散 ・ 廃業
その他(　　)

	受付	前処理	内容点検確認	ハガシ		
市役所処理欄						