

【記入例】 共済センターからのみ退職手当を受取る場合

(退職所得の場合で、この申告書の提出がないと、一時金の20.42%が所得税として源泉徴収されます。)

退職日の属する年を記入

現住所を記入

お名前を記入

ご本人の印（シャチハタ印は不可）を押印。

平成 年 月 日
 税務署長
 市町村長 殿

平成 年分

退職所得の受給に関する申告書
退職所得申告書

支払者受付印

課税年の1月1日現在の住民票登録住所。
 (現住所と同一であれば「同上」と記入)

A 必ず記入してください

必ず、個人番号を12桁で記入

あなたの住所	〒	氏名	印
その年の1月1日現在の住所	〒	個人番号	
①退職手当の支払を受けることとなった年月日	平成 年 月 日	②退職の区分など (一般)・(障がい)	生活扶助の(有)・(無)
③この申告書の提出先から受ける退職手当についての勤続期間(加入期間)	自 年 月 日 ~ 至 年 月 日 ()年		
団体の所在地	〒060-0001	名称	公益財団法人札幌市中小企業共済センター
	札幌市中央区北一条西二丁目二番地の二	法人番号	6430005001291

※この特定退職金共済制度の退職一時金受取より前に退職手当等の支払を受けた場合は、B~Eの各欄も記入してください。(特定退職金共済制度の退職一時金のみ場合は記入不要)

B

C

あなたが本年中に他にも退職手当等の支払を受けたことがある場合には、このB欄に記載してください。			
④ 本年中に支払を受けた他の退職手当等についての勤続期間	自 年 月 日 至 年 月 日	⑤ ③と④の通算勤続期間	自 年 月 日 至 年 月 日 年
うち特定役員等勤続期間	有 自 年 月 日 無 至 年 月 日	うち特定役員等勤続期間	有 自 年 月 日 無 至 年 月 日
うち重復勤続期間	有 自 年 月 日 無 至 年 月 日	うち重復勤続期間	有 自 年 月 日 無 至 年 月 日

あなたが前年以前4年内(その年に確定拠出年金法に基づく老齢給付金として支給される一時金の支払を受ける場合には、14年以内)に退職手当等の支払を受けたことがある場合には、このC欄に記載してください。

⑥ 前年以前4年内(その年に確定拠出年金法に基づく老齢給付金として支給される一時金の支払を受ける場合には、14年内)の退職手当等についての勤続期間	自 年 月 日 至 年 月 日	⑦ ③または⑤の勤続期間のうち、⑥の勤続期間と重複している期間	自 年 月 日 至 年 月 日 年
うち特定役員等勤続期間	有 自 年 月 日 無 至 年 月 日	⑧ ③または⑤の勤続期間のうち、⑥の勤続期間と重複している期間	自 年 月 日 至 年 月 日 年

AまたはBの退職手当等についての勤続期間のうち、前に支払を受けた退職手当等についての勤続期間の全部または一部が通算されている場合には、その通算された勤続期間等について、このD欄に記載してください。

⑧ Aの退職手当等についての勤続期間(③)に通算された前の退職手当等についての勤続期間	自 年 月 日 至 年 月 日 年	⑩ ③または⑤の勤続期間のうち、⑧または⑨の勤続期間だけからなる部分の期間	自 年 月 日 至 年 月 日 年
うち特定役員等勤続期間	有 自 年 月 日 無 至 年 月 日	⑨ ③または⑤の勤続期間のうち、⑧または⑨の勤続期間だけからなる部分の期間	自 年 月 日 至 年 月 日 年
⑨ Bの退職手当等についての勤続期間(④)に通算された前の退職手当等についての勤続期間	自 年 月 日 至 年 月 日 年	⑪ ⑦と⑩の通算期間	自 年 月 日 至 年 月 日 年
うち特定役員等勤続期間	有 自 年 月 日 無 至 年 月 日	⑩ ③または⑤の勤続期間のうち、⑧または⑨の勤続期間だけからなる部分の期間	自 年 月 日 至 年 月 日 年
うち重復勤続期間	有 自 年 月 日 無 至 年 月 日	⑪ ⑦と⑩の通算期間	自 年 月 日 至 年 月 日 年

BまたはCの退職手当等がある場合には、このE欄にも記載してください。

区分	退職手当等の支払を受けることとなった年月日	収入金額(円)	源泉徴収税額(円)	特別徴収税額		支払を受けた年月日	退職の区分	支払者の所在地(住所)・名称(氏名)
				市町村民税(円)	道府県民税(円)			
B 一般	・	・				・	一般・障がい	
B 特定役員	・	・				・	一般・障がい	
C	・	・				・	一般・障がい	

■A欄①、②、③について
 共済センターから支払いを受ける際の内容を記入。
 ①欄には請求書に記入の退職日を記入。
 ②欄には、通常は「一般」に○印を、障害者になったことに直接基因して退職した場合は「障害」に○印を。
 その年の1月1日現在で生活保護法による生活扶助を受けている場合は、生活扶助の「有」に○印を、その他は「無」に○印を。
 ③欄には、共済センターの加入年月(退職金資格取得日)と退職日を記入。

(注意) 1. この申告書は、退職手当等の支払を受ける際に、支払者に提出してください。提出しない場合は、所得税および復興特別所得税の源泉徴収税額は、支払を受ける金額の20.42%に相当する金額となります。また、市町村民税および道府県民税については、延滞金を徴収されることがあります。
 2. Bの退職手当等がある人は、その退職手当等についての退職所得の源泉徴収票(特別徴収票)またはその写しをこの申告書に添付してください。
 3. 支払を受けた退職手当等の金額の計算の基礎となった勤続期間に特定役員等勤続期間が含まれる場合は、その旨ならびに特定役員等勤続期間、年数および収入金額等を所定の欄に記載してください。

【記入例】 同じ年に共済センターを含め2箇所以上から退職手当を受け取る場合で、共済センターの支払いが後になる場合

(退職所得の場合で、この申告書の提出がないと、一時金の20.42%が所得税として源泉徴収されます。)

退職日の属する年を記入

現住所を記入

お名前を記入

ご本人の印（シャチハタ印は不可）を押印。

平成 年 月 日
税務署長
市町村長 殿

退職所得の受給に関する申告書
退職所得申告書

支払者受付印

あなたの住所 〒

氏名

その年の1月1日現在の住所 〒

個人番号

印

①退職手当の支払を受けることとなった年月日 平成 年 月 日

②退職の区分など (一般)・(障がい) ()

生活扶助の有()無()

③この申告書の提出先から受ける退職手当についての勤続期間(加入期間) 自 年 月 日 ~ 至 年 月 日 ()年

団体の所在地 〒060-0001
札幌市中央区北一条西二丁目二番地の二

名称 公益財団法人札幌市中小企業共済センター
法人番号 6430005001291

※この特定退職金共済制度の退職一時金受取より前に退職手当等の支払を受けた場合は、B～Eの各欄も記入してください。(特定退職金共済制度の退職一時金のみ場合は記入不要)

あなたが本年中に他にも退職手当等の支払を受けたことがある場合には、このB欄に記載してください。

④	本年中に支払を受けた他の退職手当等についての勤続期間	自 年 月 日	至 年 月 日	年	⑤	③と④の通算勤続期間	自 年 月 日	至 年 月 日	年
	うち特定役員等勤続期間	有	自 年 月 日	至 年 月 日			年	無	自 年 月 日
	うち重復勤続期間	有	自 年 月 日	至 年 月 日	年	無	自 年 月 日	至 年 月 日	年

あなたが前年以前4年内(その年に確定拠出年金法に基づく老齢給付金として支給される一時金の支払を受ける場合には、14年以内)に退職手当等の支払を受けたことがある場合には、このC欄に記載してください。

⑥	前年以前4年内(その年に確定拠出年金法に基づく老齢給付金として支給される一時金の支払を受ける場合には、14年内)の退職手当等についての勤続期間	自 年 月 日	至 年 月 日	年	⑦	③または⑤の勤続期間のうち、⑥の勤続期間と重複している期間	自 年 月 日	至 年 月 日	年
	うち特定役員等勤続期間	有	自 年 月 日	至 年 月 日			年	無	自 年 月 日
	うち重復勤続期間	有	自 年 月 日	至 年 月 日	年	無	自 年 月 日	至 年 月 日	年

AまたはBの退職手当等についての勤続期間のうち、前に支払を受けた退職手当等についての勤続期間の全部または一部が通算されている場合には、その通算された勤続期間等について、このD欄に記載してください。

⑧	Aの退職手当等についての勤続期間(③)に通算された前の退職手当等についての勤続期間	自 年 月 日	至 年 月 日	年	⑩	③または⑤の勤続期間のうち、⑥または⑧の勤続期間だけからなる部分の期間	自 年 月 日	至 年 月 日	年
	うち特定役員等勤続期間	有	自 年 月 日	至 年 月 日			年	無	自 年 月 日
	うち重復勤続期間	有	自 年 月 日	至 年 月 日	年	無	自 年 月 日	至 年 月 日	年

⑨ Bの退職手当等についての勤続期間(④)に通算された前の退職手当等についての勤続期間

⑩	⑦と⑩の通算期間	自 年 月 日	至 年 月 日	年	⑪	⑦と⑩の通算期間	自 年 月 日	至 年 月 日	年
	うち特定役員等勤続期間	有	自 年 月 日	至 年 月 日			年	無	自 年 月 日
	うち重復勤続期間	有	自 年 月 日	至 年 月 日	年	無	自 年 月 日	至 年 月 日	年

BまたはCの退職手当等がある場合には、このE欄にも記載してください。

区分	退職手当等の支払を受けたこととなった年月日	収入金額(円)	源泉徴収税額(円)	特別徴収税額		支払を受けた年月日	退職の区分	支払者の所在地(住所)・名称(氏名)
				市町村民税	道府県民税			
B	一般	・	・	・	・	・	一般・障がい	
	特定役員	・	・	・	・	・	一般・障がい	
C	・	・	・	・	・	・	一般・障がい	

課税年の1月1日現在の住民票登録住所。(現住所と同一であれば「同上」と記入)

必ず、個人番号を1.2桁で記入

■A欄①、②、③について
共済センターから支払いを受ける際の内容を記入。
①欄には請求書に記入の退職日を記入。
②欄には、通常は「一般」に○印を、障害者になったことに直接基因して退職した場合は「障害」に○印を。
その年の1月1日現在で生活保護法による生活扶助を受けている場合は、生活扶助の「有」に○印を、その他は「無」に○印を。
③欄には、共済センターの加入年月(退職金資格取得日)と退職日を記入。

■B欄について
共済センターから支払われる年と同じ年に、既に他から退職手当の支払いを受けたことがある場合または、共済センターから支払われる年と同じ年に、他から退職手当の支払いを受ける場合で、共済センターからの支払いが後になる場合は、その内容を記入。

■E欄について
前記B欄の退職手当がある場合には、このE欄にも支払われた内容の詳細を記入。

(注意) 1. この申告書は、退職手当等の支払を受ける際に、支払者に提出してください。提出しない場合は、所得税および復興特別所得税の源泉徴収税額は、支払を受ける金額の20.42%に相当する金額となります。また、市町村民税および道府県民税については、延滞金を徴収されることがあります。
2. Bの退職手当等がある人は、その退職手当等についての退職所得の源泉徴収票(特別徴収票)またはその写しをこの申告書に添付してください。
3. 支払を受けた退職手当等の金額の計算の基礎となった勤続期間に特定役員等勤続期間が含まれる場合は、その旨ならびに特定役員等勤続期間、年数および収入金額等を所定の欄に記載してください。

(B欄の内容を確認する資料として、源泉徴収票の写を添付してご提出下さい。)