

退職所得の受給に関する申告書・退職所得申告書

- ◎退職一時金を請求する場合は、この申告書を一緒に提出してください。
 1. 提出した場合 在職1年につき40万円が控除されます。
 2. 提出しなかった場合 退職所得に対する所得税として一時金額の20%に相当する額を源泉徴収します。
- ◎記入については申告書の裏面の申告書の書き方を参考にしてください。
- ◎所得税 「退職一時金に対する税の賦課」98頁

・退職日 平成27年4月30日の場合
 ・共済会の退職一時金のほかに退職手当を受けていない場合

退職手当等の支払を受けることとなった年(A欄の①の年)を記入してください。

●A欄の① 市議会議員を退職した年月日を記入してください。

年 月 日 平成 27 年分		退職所得の受給に関する申告書		支払者受付印				
〒102-0093 東京都千代田区平河町2丁目4番2号		氏 名 四ツ谷 花子		押印				
〒102-0093 東京都共済市平河町3-3-3		現住所		請求者の印を押し てしてください。				
市議会議員共済会		その年1月1日現在の住所 同上		●A欄の③ 勤続期間の端数の 月数は1年に切り上 げて記入してください。				
このA欄には、すべての人が、記載してください。 (あなたが、前に退職手当等の支払を受けたことがない場合には、下のB以下の各欄には記載する必要がありません。)								
A ① 退職手当等の支払を受けることとなった年月日 27年 4月 30日		③ この申告書の提出先から受ける退職手当等についての勤続期間 自 17年 5月 1日 至 23年 5月 31日		7				
② 退職の区分等 一般 障害 生活扶助の有・無		うち特定役員等勤続期間 有 無 うち重複勤続期間 有 無		自 年 月 日 年 月 日				
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。								
B 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 月 日 年 月 日				
うち特定役員等勤続期間 有 無 自 年 月 日 至 年 月 日		うち特定役員等勤続期間 有 無 自 年 月 日 至 年 月 日		うち重複勤続期間 有 無 自 年 月 日 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。								
C 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又は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 月 日 年 月 日				
⑧ うち特定役員等勤続期間 有 無 自 年 月 日 至 年 月 日		⑨ うち特定役員等勤続期間との重複勤続期間 有 無 自 年 月 日 至 年 月 日		年 月 日 年 月 日				
A又は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又は一部が通算されている場合は、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。								
D ⑨ 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		⑩ ③又は⑤の勤続期間のうち、⑨又は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 月 日 年 月 日				
⑪ 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		⑫ ⑦と⑩の通算期間 自 年 月 日 至 年 月 日		年 月 日 年 月 日				
⑬ うち特定役員等勤続期間 有 無 自 年 月 日 至 年 月 日		⑭ ⑪と⑫の通算期間 有 無 自 年 月 日 至 年 月 日		年 月 日 年 月 日				
B又は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。								
E 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)	源泉徴収額(円)	特別徴収税額(円) 市町村民税 道府県民税	支払を受けた日 年 月 日	退職の区分 一般・障害 一般・障害 一般・障害	支払者の所在地(住所)・名称(氏名)
B 一般		・	・	・	・	・	一般・障害	
特定役員		・	・	・	・	・	一般・障害	
C		・	・	・	・	・	一般・障害	

(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、所得税及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、市町村民税及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)又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、その旨並びに特定役員等勤続期間、年数及び収入金額等を所定の欄に記載してください。

共済会の退職一時金のほかに退職手当を受けた場合は、該当欄に記入してください。

●A欄の③の自・至
退職一時金の基礎となる在職期間が連続していない場合は、在職期間ごとに記入してください。
 (例) 退職一時金の基礎となる在職期間
平成17年5月1日～平成20年1月31日
平成20年2月6日～平成23年5月31日

③ この申告書の提出先から受ける退職手当等についての勤続期間	自 17年 5月 1日	至 20年 1月 31日	7
うち特定役員等勤続期間	有 無	自 年 月 日 至 年 月 日	年 月 日
うち重複勤続期間	有 無	自 年 月 日 至 年 月 日	年 月 日