

# 退職手当請求書

年 月 日

神奈川県市町村職員退職手当組合長 様

組合市町村長

印

特別職が退職したので、次のとおり退職手当を支給されるよう関係書類を添えて申請します。

団体・職員番号			フリガナ				(職名)
			氏名				
退職年月日	年 月 日	年齢	歳	退職事由			
住所							
死亡退職等の 場合の受給者	フリガナ			住所	特別職 との続柄		
	氏名						
在職期間		年 月 日 ~ 年 月 日			年 月		
休職等の 期間	(事由)		年 月 日 ~ 年 月 日			除算期間 ( ) 月	
			年 月 日 ~ 年 月 日			( ) 月	
			年 月 日 ~ 年 月 日			( ) 月	
						計 年 月	
退職手当の算定の基礎となる勤続期間							年 月
退職時給料月額 ①		退職手当の支給率 ②		退職手当支給額 ③=①×②			
円		月		0 円			
退職所得控除		課税対象額 ③-④	所得税 ⑤	住民税 ⑥		差引支給額 ③-(⑤+⑥)	
勤続年数	控除額 ④			市町村民税	県民税		
年	万円	円	円	円	円	0 円	