

# (記入例:勤続年数が5年以下の場合)

提出年月日は、退職日以降とすること  
(年度末退職者は退職日を記入すること)

退職日の属する年を  
記入(年度ではない)

左上に記入した提出年月日  
(年度末退職者は退職日)  
時点の住所を記入

「退職手当の受給申請書」の4(退職する年の  
1月1日現在の住所)に記載した住所を記入  
なお、上記の現住所と同じ場合は「同上」と記入

令和〇年 〇月 〇日		令和〇年分		退職所得の受給に関する申告書 兼 退職所得申告書	
〒 960-8688 福島市杉妻町2番16号		〒 960-1111 福島市杉妻町1-1 福島ハイム101号		あなた の 住所	
名 (氏名) 福島県教育委員会教育長		氏 名 福島 一郎		個人番号 記入不要	
法人番号 ※提出を受けた退職手当の支払者が記載してください。 (個人番号) 7 0 0 0 0 2 0 0 7 0 0 0 9		その年1月1日現在の住所 同上			
このA欄には、全ての方が、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。)					
① 退職手当等の支払を受けること なった年月日 R〇年 3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			
A		うち 特定役員等勤続期間 <input checked="" type="checkbox"/> 有 自 R〇年 4月 1日 2年 至 R〇年 3月 31日			
② 退職の区分等		うち 一般勤続期間 <input checked="" type="checkbox"/> 有 自 年 月 日 年 との重複勤続期間 <input checked="" type="checkbox"/> 無 至 年 月 日			
<一般・障害の区分> <input checked="" type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 障害		うち 短期勤続期間 <input checked="" type="checkbox"/> 有 自 年 月 日 年 との重複勤続期間 <input checked="" type="checkbox"/> 無 至 年 月 日			
<生活扶助の有無> <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無		うち 短期勤続期間 <input checked="" type="checkbox"/> 有 自 年 月 日 年 至 年 月 日			
退職日を記入		該当する方に <input checked="" type="checkbox"/> をする(様式の裏面2を参照して記入)			
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退職手当等につ 続期間		「特定役員等勤続期間」は、 勤続年数が5年以下の場合 特定役員等に該当するため、「有」に <input checked="" type="checkbox"/> をし、 上記と同じ期間を記入 勤続年数が6年以上の場合 「無」に <input checked="" type="checkbox"/> をし、期間は記入しない			
うち 特定役員等勤続期間 <input checked="" type="checkbox"/> 有 自 年 月 日 年 <input checked="" type="checkbox"/> 無 至 年 月 日		「短期勤続期間」に、地方 公務員は該当しないた め、「無」に <input checked="" type="checkbox"/> をする			
うち 短期勤続期間 <input checked="" type="checkbox"/> 有 自 年 月 日 年 <input checked="" type="checkbox"/> 無 至 年 月 日		税法上の勤続年数は、 ・1年未満の端数切り上げ ・休職期間等は除算しない (職員団体専従期間は除算する)			
C		⑥ 左記の前年以前に支払を受けた退職 手当等についての勤続期間			
あなたが前年以前に次の退職手当等の支払を受けた場合には、その退職手 当等について、このC欄に記載してください。 (1) 前年以前4年以内に退職手当等の支払を受けた場合(②及び③の場合を除 きます。) 前年以前4年以内に支払を受けた退職手当等 (2) 令和8年1月1日以後、かつ、前年以前9年以内に確定拠出年金法に基 づく一時金の支払を受けた場合(③の場合を除きます。) 次の退職手当等 ・令和8年1月1日以後、かつ、前年以前9年以内に支払を受けた退職手当等 ・令和8年1月1日前、かつ、前年以前4年以内に支払を受けた退職手当等 (3) 本年中に確定拠出年金法に基づく一時金の支払を受ける場合 前年以前 19年以内に支払を受けた退職手当等		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			
⑧ Aの退職手当等についての勤続 期間(③)に連算された前の退職手 当等についての勤続期間		⑧ ③又は⑤の勤続期間のうち、⑧又は ⑨の勤続期間だけからなる部分の期間			
うち 特定役員等勤続期間 <input checked="" type="checkbox"/> 有 自 年 月 日 年 <input checked="" type="checkbox"/> 無 至 年 月 日		⑨ ⑧のうち 特定役員等勤続期間 <input checked="" type="checkbox"/> 有 自 年 月 日 年 <input checked="" type="checkbox"/> 無 至 年 月 日			
うち 短期勤続期間 <input checked="" type="checkbox"/> 有 自 年 月 日 年 <input checked="" type="checkbox"/> 無 至 年 月 日		⑩ ⑧のうち 短期勤続期間 <input checked="" type="checkbox"/> 有 自 年 月 日 年 <input checked="" type="checkbox"/> 無 至 年 月 日			
⑨ Bの退職手当等についての勤続 期間(④)に連算された前の退職手 当等についての勤続期間		⑪ ⑦と⑩の連算期間			
うち 特定役員等勤続期間 <input checked="" type="checkbox"/> 有 自 年 月 日 年 <input checked="" type="checkbox"/> 無 至 年 月 日		⑫ ⑪のうち ④と⑩の連算期間 自 年 月 日 年 至 年 月 日			
うち 短期勤続期間 <input checked="" type="checkbox"/> 有 自 年 月 日 年 <input checked="" type="checkbox"/> 無 至 年 月 日		⑬ ⑪のうち ⑥と⑩の連算期間 自 年 月 日 年 至 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。					
区分		退職手当等の支 払を受けた年月日		収入金額 (円)	
一般		.		源泉徴収税額 (円)	
特定役員		.		特別徴収税額 (円)	
短期		.		支 払 額 (円)	
C		.		支 払 月 を した 日	
退職の区分		退職 給付金		老 齢 給付金	
一般		<input checked="" type="checkbox"/>		支 払 者 の 所 在 地 (住所)・名称(氏名)	
障害		<input type="checkbox"/>			
一般		<input type="checkbox"/>			
障害		<input type="checkbox"/>			
一般		<input type="checkbox"/>			
障害		<input type="checkbox"/>			

(記入例：勤続年数が6年以上の場合)

提出年月日は、退職日以降とすること  
(年度末退職者は退職日を記入すること)

退職日の属する年を  
記入(年度ではない)

左上に記入した提出年月日  
(年度末退職者は退職日)  
時点の住所を記入

「退職手当の受給申出書」の4(退職する年の  
1月1日現在の住所)に記載した住所を記入  
なお、上記の現住所と同じ場合は「同上」と記

令和〇年〇月〇日  
福島県 税務署長 殿 / 市町村長 殿  
令和〇年分 退職所得の受給に関する申告書 兼 退職所得申告書

退職手当の支払者の  
所在地 (住所) 〒950-8688 福島市杉妻町2番16号  
名称 福島県教育委員会教育長  
法人番号 ※提出を受けた退職手当の支払者が記載してください。  
(個人番号) 700000200700009

あなたの  
現住所 〒950-1111 福島市杉妻町1-1 福島県ハイブ101室  
氏名 福島 一郎  
個人番号 記入不要  
その年1月1日現在の住所 同上

このA欄には、全ての人が、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はありません。)

A  
① 退職手当等の支払を受けることになった年月日 R〇年3月31日  
② 退職の区分等  
＜一般・障害の区分＞ 退職日を記入  
□一般 □障害  
＜生活扶助の有無＞ 該当する方に□をする(様式の裏面2を参照して記入)  
□有 □無

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  
うち 特定役員等勤続期間 □有 □無 自 年 月 日 至 年 月 日  
うち 一般勤続期間 □有 □無 自 年 月 日 至 年 月 日  
との重複勤続期間 □有 □無 自 年 月 日 至 年 月 日  
うち 短期勤続期間 □有 □無 自 年 月 日 至 年 月 日  
との重複勤続期間 □有 □無 自 年 月 日 至 年 月 日  
うち 短期勤続期間 □有 □無 自 年 月 日 至 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る退職手当等についての勤続期間  
「特定役員等勤続期間」は、勤続年数が5年以下の場合 特定役員等に該当するため、「有」に□をし、上記と同じ期間を記入  
勤続年数が6年以上の場合 「無」に□をし、期間は記入しない  
うち 特定役員等勤続期間 □有 □無 自 年 月 日 至 年 月 日  
うち 短期勤続期間 □有 □無 自 年 月 日 至 年 月 日  
「短期勤続期間」に、地方公務員は該当しないため、「無」に□をする  
税法上の勤続年数は、・1年未満の端数切り上げ・休職期間等は除算しない(職員団体専従期間は除算する)

C  
あなたが前年以前に次の退職手当等の支払を受けた場合には、その退職手当等について、このC欄に記載してください。  
(1) 前年以前4年以内に退職手当等の支払を受けた場合(②及び③の場合を除きます。) 前年以前4年以内に支払を受けた退職手当等  
(2) 令和8年1月1日以後、かつ、前年以前9年以内に確定拠出年金法に基づく一時金の支払を受けた場合(③の場合を除きます。) 次の退職手当等・令和8年1月1日以後、かつ、前年以前9年以内に支払を受けた退職手当等・令和8年1月1日前、かつ、前年以前4年以内に支払を受けた退職手当等  
(3) 本年中に確定拠出年金法に基づく一時金の支払を受ける場合 前年以前19年以内に支払を受けた退職手当等  
⑥ 左記の前年以前に支払を受けた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  
④のうち 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  
⑤のうち 短期勤続期間との重複勤続期間 □有 □無 自 年 月 日 至 年 月 日

D  
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  
うち 特定役員等勤続期間 □有 □無 自 年 月 日 至 年 月 日  
うち 短期勤続期間 □有 □無 自 年 月 日 至 年 月 日  
⑨ Bの退職手当等についての勤続期間(⑤)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  
うち 特定役員等勤続期間 □有 □無 自 年 月 日 至 年 月 日  
うち 短期勤続期間 □有 □無 自 年 月 日 至 年 月 日  
⑩ ③又は⑤の勤続期間のうち、⑧又は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  
④のうち 特定役員等勤続期間 □有 □無 自 年 月 日 至 年 月 日  
⑤のうち 短期勤続期間 □有 □無 自 年 月 日 至 年 月 日  
⑦と⑩の通算期間 自 年 月 日 至 年 月 日  
⑧のうち ④と⑩の通算期間 自 年 月 日 至 年 月 日  
⑨のうち ⑤と⑩の通算期間 自 年 月 日 至 年 月 日

E  
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。  
区分 退職手当等の支払を受けた年月日 収入金額(円) 源泉徴収額(円) 特別徴収税額(円) 支受た月 退職の区分 老齢給付金 支払者の所在地(住所)・名称(氏名)  
一般 . . . . . □一般 □障害  
特定役員 . . . . . □一般 □障害  
短期 . . . . . □一般 □障害  
C . . . . . □一般 □障害