

給与支払報告書(個人別明細書)

※ 区 分										※ 種 別										※ 整 理 番 号										※																			
支払を受ける者住所		※ 区 分										(受給者番号)										(個人番号)										(役職名)																	
																																(フリガナ)																	
種 別		支 払 金 額					給与所得控除後の金額(調整控除)					所得控除の額の合計額					源泉徴収税額																																
		①内 千 円 ②					千 円					千 円 内 千 円					千 円																																
(源泉)控除対象配偶者の有無等		配 偶 者 ( 特 別 ) 控 除 の 額					控 除 対 象 扶 養 親 族 の 数 ( 配 偶 者 を 除 く )					16歳未満扶養親族の数					障害者の数(本人を除く。)					非居住者である親族の数																											
老人		控 除 の 額					特 定 老 人 そ の 他					の 数					特 別 そ の 他					親 族 の 数																											
③有 従有 ④		千 円 ⑤					⑥ 人 従人 ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭ ⑮					人 ⑯ ⑰ ⑱ ⑲ ⑳					人 ㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕					人 ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚																											
社会保険料等の金額					生命保険料の控除額					地震保険料の控除額					住宅借入金等特別控除の額																																		
①内 千 円 ②					千 円 ③					千 円 ④					千 円 ⑤																																		
(摘要)																																																	
源泉徴収時所得税減税控除済額										円、控除外額										円																													
生命保険料の内訳					新保の金額					生命保険料					旧保の金額					介護医療料					新個人年金保険料					旧個人年金保険料																			
住宅借入金等特別控除の内訳					住宅借入金等特別控除数					居住開始年月日(1回目)					住宅借入金等特別控除区分(1回目)					住宅借入金等年末残高(1回目)					住宅借入金等特別控除の内訳					住宅借入金等特別控除可能額					居住開始年月日(2回目)					住宅借入金等特別控除区分(2回目)					住宅借入金等年末残高(2回目)				
(フリガナ)					氏 名					区 分					配偶者の合計所得					① 円					国民年金保険料等の金額					円					旧長期損害保険料の金額					① 円									
源泉特別控除対象配偶者					氏 名					区 分					配偶者の合計所得					円					基礎控除の額					円					所得金額調整控除額					円									
控除対象扶養親族		1 (フリガナ) 氏 名 区 分 個人番号					16歳未満の扶養親族					1 (フリガナ) 氏 名 区 分 個人番号					5人目以降の控除対象扶養親族の個人番号																																
		2 (フリガナ) 氏 名 区 分 個人番号										2 (フリガナ) 氏 名 区 分 個人番号																																					
		3 (フリガナ) 氏 名 区 分 個人番号										3 (フリガナ) 氏 名 区 分 個人番号																																					
		4 (フリガナ) 氏 名 区 分 個人番号										4 (フリガナ) 氏 名 区 分 個人番号																																					
①未成年者		外国人		死亡退職		災害者		乙欄		本人が障害者		①特 ②その他		寡 婦		①ひとり親		②勤労学生		中途就・退職					受給者生年月日																								
																				就職 退職 年 月 日					元 号 年 月 日																								
																				6																													
支払者		個人番号又は法人番号住所(居所)又は所在地										(右詰で記載してください。)										氏名又は名称										(電話)																	
(摘要)に前職分の加算額、支払者等を記載してください。																																																	

(市区町村提出用)