

給与支払報告書(個人別明細書)

※ 種 別 ※ 番 号 ※									
※ 区分 ※					(受給者番号)				
住所					(個人番号)				
氏名					(フリガナ)				
種 別		支 払 金 額		給与所得控除後の金額 (調整控除後)		所得控除の額の合計額		源泉徴収税額	
		円		円		円		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)	
老人		特定		老人		その他		特別	
有 無		円		円		円		円	
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			
円		円		円		円			
(摘要)									
生命保険料の内訳		新生命保険料の金額		旧生命保険料の金額		介護医療保険料の金額		新個人年金保険料の金額	
円		円		円		円		円	
住宅借入金等特別控除の適用数		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)		円	
円		年 月 日		円		円		円	
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)		円	
円		年 月 日		円		円		円	
(フリガナ)		区分		配偶者の合計所得		国民年金保険料等の金額		旧長期損害保険料の金額	
氏名		円		円		円		円	
個人番号		円		円		基礎控除の額		所得金額調整控除額	
1 氏名		区分		1 氏名		区分		5人目以降の控除対象扶養親族の個人番号	
個人番号		円		個人番号		円		円	
2 氏名		区分		2 氏名		区分		円	
個人番号		円		個人番号		円		円	
3 氏名		区分		3 氏名		区分		5人目以降の16歳未満の扶養親族の個人番号	
個人番号		円		個人番号		円		円	
4 氏名		区分		4 氏名		区分		円	
個人番号		円		個人番号		円		円	
未 成 年 者		外 国 人		死 亡 退 職		災 害 者		乙 欄	
本人が障害者		特 別		其 他		寡 婦		ひとり親	
円		円		円		円		円	
中途就・退職		受給者生年月日		就 職		退 職		年 月 日	
円		元号 年 月 日		円		円		年 月 日	
支 払 者		個人番号又は法人番号		(右詰で記載してください。)		住所(居所)又は所在地		氏名又は名称	
円		円		円		円		円	
(摘要)		前職分の加算額、支払者等を記入してください。		「支払者」の欄に社印・代表者印等の押印をしないでください。		電話番号		円	

訂正する場合は二重線で抹消してください。

(市区町村提出用)

給与支払報告書(個人別明細書)

※ 種 別 ※ 番 号 ※									
※ 区分 ※					(受給者番号)				
住所					(個人番号)				
氏名					(フリガナ)				
種 別		支 払 金 額		給与所得控除後の金額 (調整控除後)		所得控除の額の合計額		源泉徴収税額	
		円		円		円		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)	
老人		特定		老人		その他		特別	
有 無		円		円		円		円	
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			
円		円		円		円			
(摘要)									
生命保険料の内訳		新生命保険料の金額		旧生命保険料の金額		介護医療保険料の金額		新個人年金保険料の金額	
円		円		円		円		円	
住宅借入金等特別控除の適用数		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)		円	
円		年 月 日		円		円		円	
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)		円	
円		年 月 日		円		円		円	
(フリガナ)		区分		配偶者の合計所得		国民年金保険料等の金額		旧長期損害保険料の金額	
氏名		円		円		円		円	
個人番号		円		円		基礎控除の額		所得金額調整控除額	
1 氏名		区分		1 氏名		区分		5人目以降の控除対象扶養親族の個人番号	
個人番号		円		個人番号		円		円	
2 氏名		区分		2 氏名		区分		円	
個人番号		円		個人番号		円		円	
3 氏名		区分		3 氏名		区分		5人目以降の16歳未満の扶養親族の個人番号	
個人番号		円		個人番号		円		円	
4 氏名		区分		4 氏名		区分		円	
個人番号		円		個人番号		円		円	
未 成 年 者		外 国 人		死 亡 退 職		災 害 者		乙 欄	
本人が障害者		特 別		其 他		寡 婦		ひとり親	
円		円		円		円		円	
中途就・退職		受給者生年月日		就 職		退 職		年 月 日	
円		元号 年 月 日		円		円		年 月 日	
支 払 者		個人番号又は法人番号		(右詰で記載してください。)		住所(居所)又は所在地		氏名又は名称	
円		円		円		円		円	
(摘要)		前職分の加算額、支払者等を記入してください。		「支払者」の欄に社印・代表者印等の押印をしないでください。		電話番号		円	

訂正する場合は二重線で抹消してください。

(市区町村提出用)