

給与支払報告書（個人別明細書）

（市区長村提出用）

※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)															
				氏 (フリガナ)															
				名															
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											
		内	千	円	内	千	円	内	千	円	内	千	円	内	千	円			
(源泉)控除対象配偶者の有無等		配偶者(特別) 控除の額		控除対象扶養親族等の数 (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								
				特	定	老	人		そ	の	他	特	親	特	別	そ	の	他	
有	従	有		千	人	内	人	内	人	内	人	内	人	内	人				
特定親族特別控除の額		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											
		千	円	内	千	円	内	千	円	内	千	円	内	千	円				
(摘要)																			
生命保険料の金額の内訳	新生命保険料の金額	円	旧生命保険料の金額	円	介護医療保険料の金額	円	新個人年金保険料の金額	円	旧個人年金保険料の金額	円									
住宅借入金等特別控除の額の内訳	住宅借入金等特別控除適用数		居住開始年月日(1回目)	年	月	日	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可能額	円	居住開始年月日(2回目)	年	月	日	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)										
(源泉・特別) 控除対象 配偶者	(フリガナ)			区分			配偶者の合計所得	円	国民年金保険料等の金額	円	旧長期損害保険料の金額	円							
	氏名																		
	個人番号								基礎控除の額	円	所得金額調整控除額	円							
控除対象扶養親族等	(フリガナ)			区分			(フリガナ)	区分		区分		5人目以降の控除対象扶養親族等							
	1	氏名					氏名												
		個人番号					個人番号												
	2	氏名			区分		(フリガナ)	区分											
		個人番号					氏名												
	3	氏名			区分		(フリガナ)	区分											
	個人番号					氏名													
4	氏名			区分		(フリガナ)	区分												
	個人番号					氏名													
						個人番号													
未成年者	外 国 人	死 亡 退 職	災 害 者	乙 欄	本人が障害者 特別 その 他	寡 婦	ひとり 親	勤 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		
支 払 者	個人番号又は 法人番号		(右詰めで記載してください。)																
	住所(居所) 又は所在地																		
	氏名又は名称														(電話)				

(適要)に前職分の加算額・支払者等や、その他特記事項を記入してください。

特定親族特別控除に該当する場合は、各人の合計所得金額又は見積額を(摘要)に記載してください。

※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)															
				氏 (フリガナ)															
				名															
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											
		内	千	円	内	千	円	内	千	円	内	千	円						
(源泉)控除対象配偶者の有無等		配偶者(特別) 控除の額		控除対象扶養親族等の数 (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								
				特	定	老	人		そ	の	他	特	親	特	別	そ	の	他	
有	従	有		千	人	内	人	内	人	内	人	内	人	内	人				
特定親族特別控除の額		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											
		千	円	内	千	円	内	千	円	内	千	円	内	千	円				
(摘要)																			
生命保険料の金額の内訳	新生命保険料の金額	円	旧生命保険料の金額	円	介護医療保険料の金額	円	新個人年金保険料の金額	円	旧個人年金保険料の金額	円									
住宅借入金等特別控除の額の内訳	住宅借入金等特別控除適用数		居住開始年月日(1回目)	年	月	日	住宅借入金等特別控除区分(1回目)												
	住宅借入金等特別控除可能額	円	居住開始年月日(2回目)	年	月	日	住宅借入金等特別控除区分(2回目)												
(源泉・特別) 控除対象 配偶者	(フリガナ)			区分			配偶者の合計所得	円	国民年金保険料等の金額	円	旧長期損害保険料の金額	円							
	氏名																		
	個人番号																		
控除対象扶養親族等	(フリガナ)			区分			(フリガナ)	区分		区分		5人目以降の控除対象扶養親族等							
	1	氏名					氏名												
		個人番号					個人番号												
	2	氏名			区分		(フリガナ)	区分											
		個人番号					氏名												
	3	氏名			区分		(フリガナ)	区分											
	個人番号					氏名													
4	氏名			区分		(フリガナ)	区分												
	個人番号					氏名													
						個人番号													
未成年者	外 国 人	死 亡 退 職	災 害 者	乙 欄	本人が障害者 特別 その 他	寡 婦	ひとり 親	勤 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		
支 払 者	個人番号又は 法人番号		(右詰めで記載してください。)																
	住所(居所) 又は所在地																		
	氏名又は名称														(電話)				

(適要)に前職分の加算額・支払者等や、その他特記事項を記入してください。

特定親族特別控除に該当する場合は、各人の合計所得金額又は見積額を(摘要)に記載してください。