

6

給与支払報告書（個人別明細書）

※															※															※															※														
※区分															(受給者番号)																																												
支払を受ける者 住所															(個人番号)																																												
															(役職名)																																												
															(フリガナ)																																												
氏名																																																											
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																																							
給料・賞与					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。)					非居住者である親族の数																																		
老人					円					特定 老人 その他					人 人 人 人					人 人 人 人					人 人 人 人																																		
有					従有					円					人 人 人 人					人 人 人 人					人 人 人 人																																		
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					円					円																																							
(摘要)																																																											
生命保険料の内訳					円					円					円					円					円																																		
新生命保険料の金額					円					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					旧個人年金保険料の金額					円																													
住宅借入金等特別控除適用数					円					円					円					円					円																																		
住宅借入金等特別控除可能額					円					円					円					円					円																																		
(フリガナ)氏名					円					円					円					円					円																																		
個人番号					円					円					円					円					円																																		
1 (フリガナ)氏名					円					円					円					円					円																																		
個人番号					円					円					円					円					円																																		
2 (フリガナ)氏名					円					円					円					円					円																																		
個人番号					円					円					円					円					円																																		
3 (フリガナ)氏名					円					円					円					円					円																																		
個人番号					円					円					円					円					円																																		
4 (フリガナ)氏名					円					円					円					円					円																																		
個人番号					円					円					円					円					円																																		
未成年者					外国人					死亡退職					災害者					乙欄					本人が障害者					寡婦					ひとり親					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																			
支払者					個人番号又は法人番号					(右語で記入してください。)																																																	
住所(居所)又は所在地																																																											
氏名又は名称																																																											

(摘要)に前職分の加算額、支払者等を記入してください。

(市区町村提出用)

6

給与支払報告書（個人別明細書）

※															※															※															※														
※区分															(受給者番号)																																												
支払を受ける者 住所															(個人番号)																																												
															(役職名)																																												
															(フリガナ)																																												
氏名																																																											
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																																							
給料・賞与					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。)					非居住者である親族の数																																		
老人					円					特定 老人 その他					人 人 人 人					人 人 人 人					人 人 人 人																																		
有					従有					円					人 人 人 人					人 人 人 人					人 人 人 人																																		
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					円					円																																							
(摘要)																																																											
生命保険料の内訳					円					円					円					円					円																																		
新生命保険料の金額					円					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					旧個人年金保険料の金額					円																													
住宅借入金等特別控除適用数					円					円					円					円					円																																		
住宅借入金等特別控除可能額					円					円					円					円					円																																		
(フリガナ)氏名					円					円					円					円					円																																		
個人番号					円					円					円					円					円																																		
1 (フリガナ)氏名					円					円					円					円					円																																		
個人番号					円					円					円					円					円																																		
2 (フリガナ)氏名					円					円					円					円					円																																		
個人番号					円					円					円					円					円																																		
3 (フリガナ)氏名					円					円					円					円					円																																		
個人番号					円					円					円					円					円																																		
4 (フリガナ)氏名					円					円					円					円					円																																		
個人番号					円					円					円					円					円																																		
未成年者					外国人					死亡退職					災害者					乙欄					本人が障害者					寡婦					ひとり親					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																			
支払者					個人番号又は法人番号					(右語で記入してください。)																																																	
住所(居所)又は所在地																																																											
氏名又は名称																																																											

(摘要)に前職分の加算額、支払者等を記入してください。

(市区町村提出用)