

給与支払報告書(個人別明細書)

※ 区分		※ 受給者番号		※ 個人番号		※ 職名		※ フリガナ		※ 氏名	
支払を受ける者		住所		氏名		フリガナ		氏名		フリガナ	
種別	支払金額	給与所得控除後の金額	所得控除の額の合計額	源泉徴収税額							
	円	円	円	円	円	円	円	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
有	従有	円	円	特定	老人	その他	人	特別	その他	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	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)		住宅借入金等年未残高(1回目)	
円	円	年	月	日	円	円	円

(源泉等別)控除対象配偶者		氏名		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	
個人番号		氏名		基礎控除の額		所得金額調整控除額		円	

控除対象扶養親族	1	氏名	氏名	1	氏名	5人目以降の控除対象扶養親族の個人番号
	個人番号	個人番号	個人番号	個人番号	個人番号	
	2	氏名	氏名	2	氏名	
	個人番号	個人番号	個人番号	個人番号	個人番号	
	3	氏名	氏名	3	氏名	5人目以降の16歳未満の扶養親族の個人番号
	個人番号	個人番号	個人番号	個人番号	個人番号	
	4	氏名	氏名	4	氏名	
	個人番号	個人番号	個人番号	個人番号	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	寡婦	ひとり親	勤労学生	中途就・退職	受給者生年月日							
					特別	その他			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	(右語で記載してください。)															
住所(居所)又は所在地	氏名又は名称	電話番号															

(摘要)に前職分の加算額、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。

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)