

給与支払報告書（個人別明細書）

※												※種別		※整理番号									
支 給 を受 け る 者 所	※区分 住 所 (受給者番号) (個人番号) (役職名) 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			
												給与・賞与		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		特定親族		非居住者である親族の数	
有 徒有		千 人		内 徒入 人		内 徒入 人		内 徒入 人		内 人 人 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 内 千 円				千 内 千 円				千 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 新成人年金保険料の金額		円 旧齢人年金保険料の金額		円													
住宅借入金等特別控除適用数		円 居住開始年月日(1回目)		年 月 日		円 住宅借入金等特別控除区分(1回目)		円 住宅借入金等年末残高(1回目)		円													
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		円 住宅借入金等特別控除区分(2回目)		円 住宅借入金等年末残高(2回目)		円													
(フリガナ) 配偶者の合計所得																							
(市区町村提出用) 指定対象扶養親族																							
(フリガナ) 1 1 5人目以降の扶養親族の個人番号																							
(フリガナ) 2 2 5人目以降の扶養親族の個人番号																							
(フリガナ) 3 3 5人目以降の扶養親族の個人番号																							
(フリガナ) 4 4 5人目以降の扶養親族の個人番号																							
未成年者																							
外國人		死亡退職		災害者		乙 檻		本人が障害者 特別その他		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																							
住所(居所)又は所在地																							
氏名又は名称																							
(電話)																							
(右詰で記載してください。)																							