

⑥

給与支払報告書（個人別明細書）

（市区町村提出用）

※																※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																															
(源泉)控除対象配偶者の有無等		老人		配偶者（特別）控除の額				特定				老人				その他				特親				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						人				人				人				人				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															
				内																											
(摘要)																															
生命保険料の金額の内訳		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				旧個人年金保険料の金額															
住宅借入金等特別控除の内訳		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)							
								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)		氏名				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											
				個人番号												基礎控除の額				所得金額調整控除額											
控除対象扶養親族	1	(フリガナ)		氏名				区分				16歳未満の扶養親族	1	(フリガナ)		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												個人番号															
		(フリガナ)		氏名				区分								氏名				区分											
				個人番号												個人番号															
	2	(フリガナ)		氏名				区分					2	(フリガナ)		氏名				区分				5人目以降の16歳未満の扶養親族等の個人番号							
				個人番号												個人番号															
	3	(フリガナ)		氏名				区分					3	(フリガナ)		氏名				区分											
				個人番号												個人番号															
4	(フリガナ)		氏名				区分				4	(フリガナ)		氏名				区分													
			個人番号											個人番号																	
未成年者	外国人	死亡退職	災害者	乙 蘭	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	明	大	昭	平	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		(電話)																												

(摘要)に前職分の加算額、支払者等を記入してください。