

6

給与支払報告書(個人別明細書)

※ 種 別												※ 整理番号												※											
※ 区分												(受給者番号)																							
支払を受ける者												(個人番号)																							
住所												(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																			
				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				特定 老人 内 人 従人				その他 内 人 従人				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																			
(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															
円				円				円				円				円				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)				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)																			
円				円				円				円				円				円															
住宅借入金等特別控除可能額				住宅借入金等特別控除可能額				居住開始年月日(2回目)				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)																			
円				円				円				円				円				円															
(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															
円				円				円				円				円				円															
個人番号				個人番号				基礎控除の額				所得金額調整控除額				円				円															
1				氏名				区分				16歳未満の扶養親族				5人目以降の控除対象扶養親族の個人番号																			
2				氏名				区分				2				個人番号																			
3				氏名				区分				3				個人番号				5人目以降の16歳未満の扶養親族の個人番号															
4				氏名				区分				4				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													
																		就職 退職 年 月 日				元号 年 月 日													
																		5																	
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												電話番号																							

(市市区町村提出用) (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。

6

給与支払報告書(個人別明細書)

※ 種 別												※ 整理番号												※											
※ 区分												(受給者番号)																							
支払を受ける者												(個人番号)																							
住所												(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																			
				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				特定 老人 内 人 従人				その他 内 人 従人				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																			
(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															
円				円				円				円				円				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)				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)																			
円				円				円				円				円				円															
住宅借入金等特別控除可能額				住宅借入金等特別控除可能額				居住開始年月日(2回目)				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)																			
円				円				円				円				円				円															
(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															
円				円				円				円				円				円															
個人番号				個人番号				基礎控除の額				所得金額調整控除額				円				円															
1				氏名				区分				16歳未満の扶養親族				5人目以降の控除対象扶養親族の個人番号																			
2				氏名				区分				2				個人番号																			
3				氏名				区分				3				個人番号				5人目以降の16歳未満の扶養親族の個人番号															
4				氏名				区分				4				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													
																		就職 退職 年 月 日				元号 年 月 日													
																		5																	
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												電話番号																							

(市市区町村提出用) (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。

訂正する場合は一重線で抹消してください。

訂正する場合は一重線で抹消してください。

(市市区町村提出用)

(市市区町村提出用)