

⑧

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		※ 区分												(受給者番号)																													
		住 所												(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																													
		A内 千 円 B 千 円								千 円 内				千 円																													
(源泉)控除対象 配偶者の有無等		老人		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																									
⑥有		従有		E 千 円 F 千 円				特 定 人 従 人				老 人 内 ① 人 従 人		④ 人 従 人		特 親 人 従 人		⑧ 人 従 人		⑨ 内 ⑬ 人 ⑭ 人		人																					
特定親族扶養控除の金額				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 円 N内				千 円 O 千 円				千 円 P 千 円				千 円				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		新個人年 金保険料 の金額		円		旧個人年 金保険料 の金額		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)		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)		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		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																											
(源泉・特別) 控除対象 配偶者		(フリガナ)						配偶者の 合計所得		① 円		国民年金 保険料等 の金額		円		旧長期損害 保険料の 金額		円																									
		氏 名								基礎控除の額				円		所得金額 調整控除額		円																									
		個人番号																																									
控除対象扶養親族等		1		(フリガナ)						16歳未満の扶養親族		(フリガナ)						5人目以降の 控除対象扶養親族等 の個人番号																									
				氏 名								氏 名																															
				個人番号								個人番号																															
		2		(フリガナ)						2		(フリガナ)						5人目以降の 16歳未満の扶養親 族の個人番号																									
				氏 名								氏 名																															
				個人番号								個人番号																															
		3		(フリガナ)						3		(フリガナ)						5人目以降の 16歳未満の扶養親 族の個人番号																									
				氏 名								氏 名																															
				個人番号								個人番号																															
		4		(フリガナ)						4		(フリガナ)						5人目以降の 16歳未満の扶養親 族の個人番号																									
				氏 名								氏 名																															
				個人番号								個人番号																															
⑦未成年者		外国人		死亡退職		災害者		乙欄		本人が障害者		⑩寡婦		⑪ひとり親		⑫勤労学生		中途就・退職		受給者生年月日																							
										①特 別		②その他								就職 退職 年 月 日		元 号 年 月 日																					
																				7 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、支払者等を記載してください。