7

給与支払報告書（個人別明細書）

※		※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
給料・賞与	内 千 円	千 円	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。）		非居住者である親族の数
		老人		特定		老人		その他			特別	その他	
有	従有		千 円	人	従人	内 人	従人	人	従人	人	内 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
内 千 円	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				配偶者の合計所得		国民年金保険料等の金額	円	旧長期損害保険料の金額	円
（フリガナ）		区分		円		基礎控除の額	円	所得金額調整控除額	円
氏名									
個人番号									

控除対象扶養親族					16歳未満の扶養親族				
1	（フリガナ）		区分		1	（フリガナ）		区分	5人目以降の控除対象扶養親族の個人番号
	氏名					氏名			
	個人番号					個人番号			
2	（フリガナ）		区分		2	（フリガナ）		区分	
	氏名					氏名			
	個人番号					個人番号			
3	（フリガナ）		区分		3	（フリガナ）		区分	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）		区分		4	（フリガナ）		区分	
	氏名					氏名			
	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 特別	本人が障害者 その他	寡婦	ひとり親	勤労学生	中途就・退職 就職	退職	年	月	日	受給者生年月日 元号	年	月	日
												6						

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）

（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。

7

給与支払報告書（個人別明細書）

※ ※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

給料・賞与 内 千 円 千 円 千 円 内 千 円

（源泉）控除対象配偶者の有無等 有 従有 老人 配偶者（特別）控除の額 千 円 控除対象扶養親族の数（配偶者を除く。） 特定 人 従人 老人 内 人 従人 その他 人 従人 16歳未満扶養親族の数 人 障害者の数（本人を除く。） 特別 内 人 その他 人 非居住者である親族の数 人

社会保険料等の金額 内 千 円 生命保険料の控除額 千 円 地震保険料の控除額 千 円 住宅借入金等特別控除の額 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） 氏名 個人番号 区分 配偶者の合計所得 円 国民年金保険料等の金額 円 基礎控除の額 円 旧長期損害保険料の金額 円 所得金額調整控除額 円

控除対象扶養親族 1 2 3 4 （フリガナ） 氏名 個人番号 区分

16歳未満の扶養親族 1 2 3 4 （フリガナ） 氏名 個人番号 区分 5人目以降の控除対象扶養親族の個人番号 5人目以降の16歳未満の扶養親族の個人番号

未成年者 外国人 死亡退職 災害者 乙欄 本人が障害者 特別 その他 寡婦 ひとり親 勤労学生 中途就・退職 就職 退職 年 6 月 日 受給者生年月日 元号 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）

（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。