

給与支払報告書（個人別明細書）

※												※種 別												※整理番号												※											
住所 支払を受ける者												※区分												(受給者番号)																							
												(個人番号)																																			
												(役職名)																																			
												(フリガナ)												氏名																							
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				円				円				円				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																															
有		従有		円		円		円		円		円		円		円																															
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																																			
(摘要)																																															
生命保険料の金額の内訳				円				円				円				円																															
住宅借入金等特別控除の内訳				円				円				円				円																															
(フリガナ)		氏名		円		円		円		円		円		円		円																															
氏名		円		円		円		円		円		円		円		円																															
個人番号		円		円		円		円		円		円		円		円																															
1		氏名		円		円		円		円		円		円		円																															
個人番号		円		円		円		円		円		円		円		円																															
2		氏名		円		円		円		円		円		円		円																															
個人番号		円		円		円		円		円		円		円		円																															
3		氏名		円		円		円		円		円		円		円																															
個人番号		円		円		円		円		円		円		円		円																															
4		氏名		円		円		円		円		円		円		円																															
個人番号		円		円		円		円		円		円		円		円																															
未 成 年 者		外国人		死亡 退職		乙 欄		本人が障害者		ひとり 親		勤 労 学 生		就 職		退 職																															
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																																															

(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。

給与支払報告書（個人別明細書）

※												※種 別												※整理番号												※											
住所 支払を受ける者												※区分												(受給者番号)																							
												(個人番号)																																			
												(役職名)																																			
												(フリガナ)												氏名																							
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				円				円				円				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																															
有		従有		円		円		円		円		円		円		円																															
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																																			
(摘要)																																															
生命保険料の金額の内訳				円				円				円				円																															
住宅借入金等特別控除の内訳				円				円				円				円																															
(フリガナ)		氏名		円		円		円		円		円		円		円																															
氏名		円		円		円		円		円		円		円		円																															
個人番号		円		円		円		円		円		円		円		円																															
1		氏名		円		円		円		円		円		円		円																															
個人番号		円		円		円		円		円		円		円		円																															
2		氏名		円		円		円		円		円		円		円																															
個人番号		円		円		円		円		円		円		円		円																															
3		氏名		円		円		円		円		円		円		円																															
個人番号		円		円		円		円		円		円		円		円																															
4		氏名		円		円		円		円		円		円		円																															
個人番号		円		円		円		円		円		円		円		円																															
未 成 年 者		外国人		死亡 退職		乙 欄		本人が障害者		ひとり 親		勤 労 学 生		就 職		退 職																															
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																																															

(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。