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 | 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 | 内　円 | 円 | 円 | 内　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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 特定 | | 老人 | | その他 | | | | 特別 | | その他 | |
| 有 | 従有 | | 円 | 人 | 従人 | 内　人 | 従人 | 人 | 従人 | 人 | 人 | 内　人 | 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　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 | 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) | | 区分 | 配偶者の合計所得 | 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 | | | | 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 | 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 | 内　円 | 円 | 円 | 内　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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 特定 | | 老人 | | その他 | | | | 特別 | | その他 | |
| 有 | 従有 | | 円 | 人 | 従人 | 内　人 | 従人 | 人 | 従人 | 人 | 人 | 内　人 | 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　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 | 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) | | 区分 | 配偶者の合計所得 | 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 | | | | 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。