

⑥ 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)															
																				フリガナ				氏名											
																				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																					
		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の数		障害者の数 (本人を除く。)		非居住者である親族の数の数																							
老人		特定		老人		その他		特別		その他		特別		その他																					
有		従有		円		円		円		円		円		円		円																			
社会保険料控除等の金額				生命保険料の控除額				地震保険料の控除額				住宅借入金特別控除の額																							
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内訳				住宅借入金等特別控除適用数				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)				住宅借入金等特別控除可能額				住宅借入金等年末残高(2回目)															
円				円				円				円				円				円															
(源泉・特別)控除対象配偶者		フリガナ		氏名				個人番号				国民年金保険料等の金額		旧共済掛金保険料の金額		所得金額調整控除額		配偶者の合計所得																	
												円		円		円		円																	
控除対象扶養親族		1		フリガナ		氏名				個人番号				5人以上の控除対象扶養親族の個人番号																					
		2		フリガナ		氏名				個人番号				5人以上の16歳未満の扶養親族の個人番号																					
3		フリガナ		氏名				個人番号				5人以上の16歳未満の扶養親族の個人番号																							
4		フリガナ		氏名				個人番号				5人以上の16歳未満の扶養親族の個人番号																							
未成年者		外国人		死亡退職者		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													
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																		(右詰で記載してください)															
		氏名又は名称																		(電話)															

(摘要)に前職分の加算額、支払者等を記入してください。

⑥ 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)															
																				フリガナ				氏名											
																				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																					
		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の数		障害者の数 (本人を除く。)		非居住者である親族の数の数																							
老人		特定		老人		その他		特別		その他		特別		その他																					
有		従有		円		円		円		円		円		円		円																			
社会保険料控除等の金額				生命保険料の控除額				地震保険料の控除額				住宅借入金特別控除の額																							
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内訳				住宅借入金等特別控除適用数				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)				住宅借入金等特別控除可能額				住宅借入金等年末残高(2回目)															
円				円				円				円				円				円															
(源泉・特別)控除対象配偶者		フリガナ		氏名				個人番号				国民年金保険料等の金額		旧共済掛金保険料の金額		所得金額調整控除額		配偶者の合計所得																	
												円		円		円		円																	
控除対象扶養親族		1		フリガナ		氏名				個人番号				5人以上の控除対象扶養親族の個人番号																					
		2		フリガナ		氏名				個人番号				5人以上の16歳未満の扶養親族の個人番号																					
3		フリガナ		氏名				個人番号				5人以上の16歳未満の扶養親族の個人番号																							
4		フリガナ		氏名				個人番号				5人以上の16歳未満の扶養親族の個人番号																							
未成年者		外国人		死亡退職者		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													
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																		(右詰で記載してください)															
		氏名又は名称																		(電話)															

(摘要)に前職分の加算額、支払者等を記入してください。