

3

給与と支払報告書(個人別明細書)

※種別												※整理番号												※																																																																																																																							
住所												住所												住所																																																																																																																							
支払を受ける者												支払を受ける者												支払を受ける者																																																																																																																							
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												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												障害者の数(本人を除く。)												非居住者である親族の数																																																																																			
有												従有												千円												人												人												人												人																																																																							
社会保険料等の金額												千円												円												円												円																																																																																															
生命保険料の内訳												新生命保険料の内訳												旧生命保険料の内訳												介護医療保険料の内訳												新個人年金保険料の内訳												旧個人年金保険料の内訳																																																																																			
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)												住宅借入金等特別控除区分(2回目)												住宅借入金等特別控除可能額																																																																																															
源泉特別控除対象配偶者												氏名												区分												配偶者の合計所得												国民年金保険料等の金額												基礎控除の額												所得金額調整控除額																																																																							
1												氏名												区分												5人目以降の控除対象扶養親族の個人番号												個人番号												個人番号																																																																																			
2												氏名												区分												5人目以降の16歳未満の扶養親族の個人番号												個人番号												個人番号																																																																																			
3												氏名												区分												5人目以降の16歳未満の扶養親族の個人番号												個人番号												個人番号																																																																																			
4												氏名												区分												5人目以降の16歳未満の扶養親族の個人番号												個人番号												個人番号																																																																																			
未就業者												外国人												死亡退職												災害者												乙欄												本人が障害者												ひとり親												勤労学生																																																											
就職												退職												年												月												日												明												大												昭												平												年												月												日											
支払者												個人番号又は法人番号												(右詰め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)																																																																																			

(適要)に前職分の加算額、支払者等を記入してください。

(市区長村提出用)

3

給与と支払報告書(個人別明細書)

※種別												※整理番号												※																																																																																																																							
住所												住所												住所																																																																																																																							
支払を受ける者												支払を受ける者												支払を受ける者																																																																																																																							
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												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												障害者の数(本人を除く。)												非居住者である親族の数																																																																																			
有												従有												千円												人												人												人												人																																																																							
社会保険料等の金額												千円												円												円												円																																																																																															
生命保険料の内訳												新生命保険料の内訳												旧生命保険料の内訳												介護医療保険料の内訳												新個人年金保険料の内訳												旧個人年金保険料の内訳																																																																																			
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)												住宅借入金等特別控除区分(2回目)												住宅借入金等特別控除可能額																																																																																															
源泉特別控除対象配偶者												氏名												区分												配偶者の合計所得												国民年金保険料等の金額												基礎控除の額												所得金額調整控除額																																																																							
1												氏名												区分												5人目以降の控除対象扶養親族の個人番号												個人番号												個人番号																																																																																			
2												氏名												区分												5人目以降の16歳未満の扶養親族の個人番号												個人番号												個人番号																																																																																			
3												氏名												区分												5人目以降の16歳未満の扶養親族の個人番号												個人番号												個人番号																																																																																			
4												氏名												区分												5人目以降の16歳未満の扶養親族の個人番号												個人番号												個人番号																																																																																			
未就業者												外国人												死亡退職												災害者												乙欄												本人が障害者												ひとり親												勤労学生																																																											
就職												退職												年												月												日												明												大												昭												平												年												月												日											
支払者												個人番号又は法人番号												(右詰め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)																																																																																			

(適要)に前職分の加算額、支払者等を記入してください。

(市区長村提出用)