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	※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
	内 千 円	千 円	内 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	障害者の数(本人を除く)			非居住者である親族
			特定		老人		その他			特別		その他	
有	従有	老人	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							
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	乙蘭	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
												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) ※個人番号を記載する場合は、左端を1マス空けてください。
	住所(居所)又は所在地	
	氏名又は名称	(電話)

（市区町村提出用）

(適用)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	※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
	内 千 円	千 円	内 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	障害者の数(本人を除く)			非居住者である親族
			特定		老人		その他			特別		その他	
有	従有	老人	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							
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	乙蘭	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
												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) ※個人番号を記載する場合は、左端を1マス空けてください。
	住所(居所)又は所在地	
	氏名又は名称	(電話)

（市区町村提出用）

(適用)に前職分の加算額、支払者等を記入してください。