

※④→⑤へご変更願います。

⑤

整理番号

④

給与支払報告書(個人別明細書)

支払を受ける者	住所又は居所	(受給者番号) (個人番号)	(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
給料				
除税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。)
有		特定 老人	その他	特別 その他
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	
(摘要)				
生命保険料の内訳	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
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額	居住開始年月日(1回目)	住宅借入金等特別控除適用額	住宅借入金等特別控除適用額
控除対象配偶者	(フリガナ) 氏名	区分	配偶者の合計所得	国民年金保険料等の金額
控除対象扶養親族	(フリガナ) 氏名	区分	16歳未満の扶養親族	旧長期損害保険料の金額
未成年者	外国 死亡退職 障害者 本人が障害者その他	中途就・退職	受給者生年月日	
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)又は住所			
	氏名又は名称	(電話)		

⑤

整理番号

④

給与支払報告書(個人別明細書)

支払を受ける者	住所又は居所	(受給者番号) (個人番号)	(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
給料				
除税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。)
有		特定 老人	その他	特別 その他
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	
(摘要)				
生命保険料の内訳	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
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額	居住開始年月日(1回目)	住宅借入金等特別控除適用額	住宅借入金等特別控除適用額
控除対象配偶者	(フリガナ) 氏名	区分	配偶者の合計所得	国民年金保険料等の金額
控除対象扶養親族	(フリガナ) 氏名	区分	16歳未満の扶養親族	旧長期損害保険料の金額
未成年者	外国 死亡退職 障害者 本人が障害者その他	中途就・退職	受給者生年月日	
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)又は住所			
	氏名又は名称	(電話)		

市区町村提出用

市区町村提出用