

② 給与・支払報告書 (個人別明細書)

種別 整理番号

※区分 (受給者番号)

支払を受ける者 (個人番号)

住所又は居所 (役職名)

(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

給与・賞与 0 0 0 0

(源泉)控除対象配偶者 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。) 特定 従人 内 老人 従人 その他 従人 16歳未満扶養親族の数 障害者の数(本人を除く。) 特別 人 その他 人 非居住者でいる親族の数

有 従有 0 0 0 0

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

0 0 0 0

(摘要)

額の内訳 生命保険料の金額 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

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区分(2回目) 住宅借入金等年末残高(2回目)

住宅借入金等特別控除可能額 居住開始年月日(1回目) 居住開始年月日(2回目)

(フリガナ) 氏名 個人番号 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 旧長期損害保険料の金額 所得金額調整控除額

1 (フリガナ) 氏名 個人番号 5人目以降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 16歳未満の扶養親族

3 (フリガナ) 氏名 個人番号 5人目以降の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

未成年者 外国人 死亡退職 災害者 乙欄 本人が障害者その他 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

2 平成 0 0 0

支払者 個人番号又は法人番号 (右語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)

(摘要)に前職分の加算額、支払者等を記入してください。

② 給与・支払報告書 (個人別明細書)

種別 整理番号

※区分 (受給者番号)

支払を受ける者 (個人番号)

住所又は居所 (役職名)

(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

給与・賞与 0 0 0 0

(源泉)控除対象配偶者 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。) 特定 従人 内 老人 従人 その他 従人 16歳未満扶養親族の数 障害者の数(本人を除く。) 特別 人 その他 人 非居住者でいる親族の数

有 従有 0 0 0 0

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

0 0 0 0

(摘要)

額の内訳 生命保険料の金額 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

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区分(2回目) 住宅借入金等年末残高(2回目)

住宅借入金等特別控除可能額 居住開始年月日(1回目) 居住開始年月日(2回目)

(フリガナ) 氏名 個人番号 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 旧長期損害保険料の金額 所得金額調整控除額

1 (フリガナ) 氏名 個人番号 5人目以降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 16歳未満の扶養親族

3 (フリガナ) 氏名 個人番号 5人目以降の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

未成年者 外国人 死亡退職 災害者 乙欄 本人が障害者その他 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

2 平成 0 0 0

支払者 個人番号又は法人番号 (右語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)

(摘要)に前職分の加算額、支払者等を記入してください。

給与・支払報告書

(個人別明細書)

(市区町村提出用)

給与・支払報告書

(個人別明細書)

(市区町村提出用)

支払 を受ける 者	住所 又は 居所	(受給者番号)															
		(個人番号)															
		(役職名)															
		(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												
給与・賞与	0	0	0		0												
控除対象 配偶者	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 親縁の数	その他						
			特定	従人	内	老人		従人	その他		特別	人	その他	人			
有	従有	0															
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		0											
(摘要)																	
額料の内 除除	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	0											
	住宅借入金 等特別控除 適用数	居住開始年 月日(1回目)	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	居住開始年 月日(2回目)	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)	0								
控除対象 配偶者	(フリガナ)	区分	配偶者の 合計所得	国民年金 保険料等 の金額	旧長期 損害保 険料の 金額	0											
	氏名			基礎控除の額	所得金額 調整控除額												
控除対象 扶養親族	(フリガナ)	区分	(フリガナ)	区分	(備考)												
	1 氏名		1 氏名														
	個人番号		個人番号														
	2 氏名		2 氏名														
	個人番号		個人番号														
	3 氏名		3 氏名														
	個人番号		個人番号														
	4 氏名		4 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 その他	寡婦	ひとり親	勤労学生	中途就・退職		受給者生年月日						
					特別	その他			就職	退職	年	月	日	元号	年	月	日
									2					平成	0	0	0
支払者	個人番号又は法人番号										(右語で記載してください。)						
	住所(居所)又は所在地										(電話)						
	氏名又は名称										(電話)						
署番号		整理番号															

(税務署提出用)

支払 を受ける 者	住所 又は 居所	(受給者番号)															
		(個人番号)															
		(役職名)															
		(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												
給与・賞与	0	0	0		0												
控除対象 配偶者	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 親縁の数	その他						
			特定	従人	内	老人		従人	その他		特別	人	その他	人			
有	従有	0															
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		0											
(摘要)																	
額料の内 除除	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	0											
	住宅借入金 等特別控除 適用数	居住開始年 月日(1回目)	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	居住開始年 月日(2回目)	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)	0								
控除対象 配偶者	(フリガナ)	区分	配偶者の 合計所得	国民年金 保険料等 の金額	旧長期 損害保 険料の 金額	0											
	氏名			基礎控除の額	所得金額 調整控除額												
控除対象 扶養親族	(フリガナ)	区分	(フリガナ)	区分	(備考)												
	1 氏名		1 氏名														
	個人番号		個人番号														
	2 氏名		2 氏名														
	個人番号		個人番号														
	3 氏名		3 氏名														
	個人番号		個人番号														
	4 氏名		4 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 その他	寡婦	ひとり親	勤労学生	中途就・退職		受給者生年月日						
					特別	その他			就職	退職	年	月	日	元号	年	月	日
									2					平成	0	0	0
支払者	個人番号又は法人番号										(右語で記載してください。)						
	住所(居所)又は所在地										(電話)						
	氏名又は名称										(電話)						
署番号		整理番号															

(受給者交付用)

