

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。)	16歳未満扶養親族の数	障害者の数(本人を除く。)	非居住者でいる親族の数
有	有	0	特定 従人 内 老人 従人 内 その他 従人 内	人	内 特別 人 内 その他 人 内	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	住宅借入金等特別控除の額
0	0	0	0

(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	旧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の内訳	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)

(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	旧長期損害保険料の金額	所得金額調整控除額
			0	基礎控除の額		0

1	(フリガナ)	氏名	区分	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	区分	5人目以降の控除対象扶養親族の個人番号

3	(フリガナ)	氏名	区分	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	区分	5人目以降の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	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

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。)	16歳未満扶養親族の数	障害者の数(本人を除く。)	非居住者でいる親族の数
有	有	0	特定 従人 内 老人 従人 内 その他 従人 内	人	内 特別 人 内 その他 人 内	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	住宅借入金等特別控除の額
0	0	0	0

(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	旧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の内訳	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)

(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	旧長期損害保険料の金額	所得金額調整控除額
			0	基礎控除の額		0

1	(フリガナ)	氏名	区分	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	区分	5人目以降の控除対象扶養親族の個人番号

3	(フリガナ)	氏名	区分	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	区分	5人目以降の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	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

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 いる 親縁の 数								
			特定	従人	内	老人		従人	その他		従人							
有	控除	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 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					
	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 適用数	居住開始年 月日(2回目)		住宅借入金 等特別控除 可能額			住宅借入金 等特別控除 可能額			住宅借入金 等特別控除 可能額					
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			区分			基礎控除の 額			所得金額 調整控除 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			区分			1	氏名			区分						
	2	氏名			区分			2	氏名			区分						
	3	氏名			区分			3	氏名			区分						
	4	氏名			区分			4	氏名			区分						
	16歳未満 の扶養親族			区分														
	本人が障害者 その他			区分														
	本人が障害者 その他			区分														
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		妻 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																	
	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 いる 親縁の 数								
			特定	従人	内	老人		従人	その他		従人							
有	控除	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 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					
	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 適用数	居住開始年 月日(2回目)		住宅借入金 等特別控除 可能額			住宅借入金 等特別控除 可能額			住宅借入金 等特別控除 可能額					
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			区分			基礎控除の 額			所得金額 調整控除 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			区分			1	氏名			区分						
	2	氏名			区分			2	氏名			区分						
	3	氏名			区分			3	氏名			区分						
	4	氏名			区分			4	氏名			区分						
	16歳未満 の扶養親族			区分														
	本人が障害者 その他			区分														
	本人が障害者 その他			区分														
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		妻 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																	
	氏名又は名称 (電話)																	
署番号		整理番号																

( 受給者交付用 )



