

7

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)												(個人番号)												(役職名)																																																																																															
支払を受ける者												住所												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																																																																																			
(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												老人												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												新生命保険料の内訳												旧生命保険料の内訳												介護医療料の内訳												新個人年金の内訳												旧個人年金の内訳																																																																							
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の内訳												住宅借入金等特別控除の内訳																																																																																			
(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												基礎控除の額												所得金額												調整控除額																																			
1												(フリガナ)												氏名												区分												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												2												(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																																			
3												(フリガナ)												氏名												区分												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												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												死亡退職者												災害者												乙欄												本人が障害者												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																							
支払者												個人番号又は法人番号												住所(居所)又は所在地												氏名又は名称												(右詰で記載してください。)												(電話)																																																																							

(市区町村提出用)

(摘要)に前職分の加算額、支払者等を記載してください。