

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												住所																																																																																																																																																																																			
※ 区分												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												所得控除の額の合計額												源泉徴収税額																																																																																																																																															
給与・賞与												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歳未満扶養親族の数												障害者の数(本人を除く)												非居住者である親族の数																																																																																																																																			
有												従有												老人												特定												老人												その他												特別												その他																																																																																																											
千												円												人												人												人												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																																																																																																																							
(摘要)												生命保険料の金額の内訳												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)												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												住宅借入金等特別控除区分(2回目)												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)												氏名												個人番号												国民年金保険料等の金額												基礎控除の額												円												旧長期損害保険料の金額												円												所得金額調整控除額												円																																																																							
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												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												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												5人目以降の16歳未満の扶養親族の個人番号																																																																																																																																															
未												外												死												災												乙												本人が障害者												妻												ひとり親												勤												中途就・退職												受給者生年月日																																																																							
成年												国												亡												害												種												種												種												種												種												種												種												種												種												種																																			
者												人												者												者												者												者												者												者												者												者												者												者												者												者												者												者											
5												5												5												5												5												5												5												5												5												5												5												5												5												5												5												5											
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												(電話)																																																																																																																																															

(適要)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												住所																																																																																																																																																																																			
※ 区分												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												所得控除の額の合計額												源泉徴収税額																																																																																																																																															
給与・賞与												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歳未満扶養親族の数												障害者の数(本人を除く)												非居住者である親族の数																																																																																																																																			
有												従有												老人												特定												老人												その他												特別												その他																																																																																																											
千												円												人												人												人												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																																																																																																																							
(摘要)												生命保険料の金額の内訳												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)												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												住宅借入金等特別控除区分(2回目)												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)												氏名												個人番号												国民年金保険料等の金額												基礎控除の額												円												旧長期損害保険料の金額												円												所得金額調整控除額												円																																																																							
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												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												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												5人目以降の16歳未満の扶養親族の個人番号																																																																																																																																															
未												外												死												災												乙												本人が障害者												妻												ひとり親												勤												中途就・退職												受給者生年月日																																																																							
成年												国												亡												害												種												種												種												種												種												種												種												種												種												種												種																							
者												人												者												者												者												者												者												者												者												者												者												者												者												者												者												者											
5												5												5												5												5												5												5												5												5												5												5												5												5												5												5												5											
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												(電話)																																																																																																																																															

(適要)に前職分の加算額、支払者等を記入してください。