

6

給与支払報告書(個人別明細書)

5

+

(市区町村提出用)

※										※ 種 別										※ 整 理 番 号										※																																																																																																													
※ 区 分										(受給者番号)																																																																																																																																	
										(個人番号)																																																																																																																																	
										(役職名)																																																																																																																																	
										(フリガナ)																																																																																																																																	
支 払 を 受 け る 者										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																																																																																																			
										内 千 円										千 円										千 円										内 千 円										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 徒有										千 円										特 定 人 徒人 老 人 内 人 徒人 そ の 他 人 徒人										人										特 別 内 人 そ の 他 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										住宅借入金等特別控除の額																																																																																																													
内 千 円										千 円										千 円										千 円																																																																																																													
(摘要)																																																																																																																																											
生命保険料 の金額の内訳										円										旧生命 保険料 の金額										円										介護医療 保険料 の金額										円										新個人年金 保険料 の金額										円										旧個人年金 保険料 の金額										円																																																	
住宅借入金 等特別控除 の額の内訳										円										円										円										円										円										円										円										円										円										円																																							
住宅借入金 等特別控除 の額の内訳										円										円										円										円										円										円										円										円										円										円										円																													
(フリガナ)										区 分										配偶者の 合計所得										円										国民年金保険 料等の金額										円										旧長期損害 保険料の金額										円										円																																																											
氏 名																																																																																																																																											
個人番号																																																																																																																																											
1 (フリガナ)										区 分										1 (フリガナ)										区 分										5人目以降の控除対象 扶養親族の個人番号																																																																																																			
氏 名																				氏 名																																																																																																																							
個人番号																				個人番号																																																																																																																							
2 (フリガナ)										区 分										2 (フリガナ)										区 分																																																																																																													
氏 名																				氏 名																																																																																																																							
個人番号																				個人番号																																																																																																																							
3 (フリガナ)										区 分										3 (フリガナ)										区 分										5人目以降の16歳未満 の扶養親族の個人番号																																																																																																			
氏 名																				氏 名																																																																																																																							
個人番号																				個人番号																																																																																																																							
4 (フリガナ)										区 分										4 (フリガナ)										区 分																																																																																																													
氏 名																				氏 名																																																																																																																							
個人番号																				個人番号																																																																																																																							
未 成 年 者										乙 欄										本人が障害者										中途就・退職										受 給 者 生 年 月 日																																																																																																			
外 国 人										死 亡 退 職										災 害 者										特 別										寡 婦										ひとり 親										勤 労 学 生										就 職 退 職										年 月 日										元 号										年 月 日																																							
支 払 者										個人番号又は法 番 号																				(右詰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。																																																																																																																																											