⑨ 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	※区分	(受給者番号)
	住所	(個人番号)
		(役職名)
		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
	Ⓐ内 千 円	Ⓑ 千 円	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	控除対象扶養親族等の数（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
			特定		老人		その他		特親			特別		その他	
Ⓒ有	従有	Ⓔ	Ⓕ 千 円	Ⓖ 人	従人	Ⓗ 内	Ⓘ 人	従人	Ⓙ 人	従人	人	Ⓚ 内	Ⓛ 人	Ⓜ 人	人

特定親族特別控除の額	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
千 円	Ⓝ内 千 円	Ⓞ 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	Ⓓ 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								
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	円	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)		区分		配偶者の合計所得	Ⓓ 円	国民年金保険料等の金額	円
氏名						基礎控除の額	円
個人番号							

旧長期損害保険料の金額	Ⓚ 円
所得金額調整控除額	円

控除対象扶養親族等				16歳未満の扶養親族				5人目以降の控除対象扶養親族の個人番号
1	(フリガナ)	区分		1	(フリガナ)	区分		
	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			

㋠未成年者	外国人	死亡退職	災害者	乙欄	本人が障害者 ㋑特別	㋒その他	㋕寡婦	㋖ひとり親	㋗勤労学生	中途就・退職					受給者生年月日			
										就職	退職	年	月	日	元号	年	月	日
												8						

支払者		
個人番号又は法人番号		(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、支払者等を記載してください。

（市区町村提出用）

⑨ 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	※区分	(受給者番号)
	住所	(個人番号)
		(役職名)
		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
	Ⓐ内 千 円	Ⓑ 千 円	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	控除対象扶養親族等の数（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
			特定		老人		その他		特親			特別		その他	
Ⓒ有	従有	Ⓔ	Ⓕ 千 円	Ⓖ 人	従人	Ⓗ 内	Ⓘ 人	従人	Ⓙ 人	従人	人	Ⓚ 内	Ⓛ 人	Ⓜ 人	人

特定親族特別控除の額	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
千 円	Ⓝ内 千 円	Ⓞ 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	Ⓓ 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								
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	円	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)		区分		配偶者の合計所得	Ⓓ 円	国民年金保険料等の金額	円
氏名						基礎控除の額	円
個人番号							

旧長期損害保険料の金額	Ⓚ 円
所得金額調整控除額	円

控除対象扶養親族等				16歳未満の扶養親族				5人目以降の控除対象扶養親族の個人番号
1	(フリガナ)	区分		1	(フリガナ)	区分		
	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			

㋠未成年者	外国人	死亡退職	災害者	乙欄	本人が障害者 ㋑特別	㋒その他	㋕寡婦	㋖ひとり親	㋗勤労学生	中途就・退職					受給者生年月日			
										就職	退職	年	月	日	元号	年	月	日
												8						

支払者		
個人番号又は法人番号		(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、支払者等を記載してください。

（市区町村提出用）