

⑥ 給与支払報告書(個人別明細書)

※ 種 別 ※ 整理番号 ※											
※ 区分 ※											
支払を受ける者住所											
(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) 所得控除の合計額 源泉徴収税額											
内 千 円 千 円 千 円 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 従有 千 円 人 従人 内 人 従人 人 従人 人 内 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 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) 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)											
源泉-特別控除対象配偶者 (フリガナ) 氏名 個人番号 区分 配偶者の合計所得 国民年金保険料等の金額 基礎控除の額 旧長期損害保険料の金額 所得金額調整控除額											
控除対象扶養親族 1 (フリガナ) 氏名 個人番号 区分 1 6 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											
2 (フリガナ) 氏名 個人番号 区分 3 (フリガナ) 氏名 個人番号 区分 5 人 目 以 降 の 1 6 歳 未 満 の 扶 養 親 族 の 個 人 番 号											
3 (フリガナ) 氏名 個人番号 区分 4 (フリガナ) 氏名 個人番号 区分											
未 成 年 者 外 国 人 死 亡 退 職 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											
5 (右詰で記載してください。)											
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)											

(市区町村提出用)

(摘要)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 ※											
※ 区分 ※											
支払を受ける者住所											
(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) 所得控除の合計額 源泉徴収税額											
内 千 円 千 円 千 円 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 従有 千 円 人 従人 内 人 従人 人 従人 人 内 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 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) 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)											
源泉-特別控除対象配偶者 (フリガナ) 氏名 個人番号 区分 配偶者の合計所得 国民年金保険料等の金額 基礎控除の額 旧長期損害保険料の金額 所得金額調整控除額											
控除対象扶養親族 1 (フリガナ) 氏名 個人番号 区分 1 6 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											
2 (フリガナ) 氏名 個人番号 区分 3 (フリガナ) 氏名 個人番号 区分 5 人 目 以 降 の 1 6 歳 未 満 の 扶 養 親 族 の 個 人 番 号											
3 (フリガナ) 氏名 個人番号 区分 4 (フリガナ) 氏名 個人番号 区分											
未 成 年 者 外 国 人 死 亡 退 職 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											
5 (右詰で記載してください。)											
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)											

(市区町村提出用)

(摘要)に前職分の加算額、支払者等を記入してください。