

⑥ 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																																																																																																											
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												従 有												特 定												老 人												そ の 他												内												特 別												そ の 他																																																																							
千												円												人												従 人												人												従 人												人												従 人												人												従 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																																																																																			
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												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																																																											
(フリガナ)												氏 名												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																																																											
個人番号																																																基礎控除の額												円												所得金額調整控除額												円																																																																							
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																																																																							
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																																																																							
未 成 年 者												外 国 人												死 亡 退 職												災 害 者												乙 欄												本人が障害者												特 別												そ の 他												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																																																																																																																																																											
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												(右語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、支払者等を記入してください。