

4

給与支払報告書（個人別明細書）

訂正する場合は二重線で抹消してください。

※ 種 別 ※																		※ 整 理 番 号 ※																																																																																																																																																																	
※																																		※																																																																																																																																																	
支 払 を 受 け る 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																																																																																																											
(源泉)控除対象配偶者の有無等 配 偶 者 (特 別 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																																																																																																											
老人 有 証 有 証 千 円																		特 定 者 人 従 内 人 千 円																		老 人 人 従 内 人 千 円																		そ の 他 人 従 内 人 千 円																		特 別 人 従 内 人 千 円																		そ の 他 人 従 内 人 千 円																																																																																									
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																																																																																																																													
(摘要)																																																																																																																																																																																			
生命保険料の内訳 新 生 命 保 険 料 の 金 額 旧 生 命 保 険 料 の 金 額																		介護保険料の金額 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 住宅借入金等特別控除可能額																		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) 年 月 日																		住宅借入金等年末残高 (1回目) 円																																																																																																																													
住宅借入金等特別控除の内訳 住宅借入金等特別控除可能額																		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) 年 月 日																		住宅借入金等年末残高 (2回目) 円																																																																																																																													
(7桁)																		区分																		配偶者の合計所得																		国民年金保険料等の金額																		旧長期損害保険料の金額																																																																																																											
氏名																																																						基礎控除の額																		所得金額調整控除額																																																																																																											
個人番号																																																																								円																																																																																																											
控 除 対 象 扶 養 親 族																		1 6 歳 未 満 の 扶 養 親 族																		(7桁)																		区分																		5人目以降の控除対象扶養親族の個人番号																																																																																																											
																																				氏名																																																																																																																																															
																																				個人番号																																																																																																																																															
																																				(7桁)																		区分																																																																																																																													
																																				氏名																																																																																																																																															
																																				個人番号																																																																																																																																															
																																				(7桁)																		区分																																																																																																																													
																																				氏名																																																																																																																																															
個人番号																																																																																																																																																																																			
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																		中途退職・退職																		受給者生年月日																																			
																																																																																																																																																就職 退職 年 月 日 明 大 昭 平 年 月 日																		3																	
支 払 人 番 号 又 は 住所 (居 所) 又 は 所 在 地																																																																																																																																																(右詰で記載してください。)																																			
氏 名 又 は 名 稱																																																																																																																																																電話 番 号																																			

(摘要)に前職分の加算額、支払者等を記入してください。 「支払者」の欄に社印・代表者印等の押印をしないでください。