⑨

給与支払報告書（個人別明細書）

（市区長村提出用）

※		※種別	※整理番号	※

支払を受ける者	住所	※区分	（受給者番号）
			（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	所得控除の額の合計額	源泉徴収税額
給料・賞与	内 円	円	円	内 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
			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	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

控除対象配偶者	（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							

控除対象扶養親族		（フリガナ）氏名	区分	16歳未満の扶養親族		（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
1		個人番号		1		個人番号		
2		（フリガナ）氏名	区分	2		（フリガナ）氏名	区分	
		個人番号				個人番号		
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
		個人番号				個人番号		
4		（フリガナ）氏名	区分	4		（フリガナ）氏名	区分	
		個人番号				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	本人が障害者 その他	寡婦	ひとり親	勤労学生	中途就・退職 就職	中途就・退職 退職	中途就・退職 年 月 日	受給者生年月日 明 大 昭 平 年 月 日

支払者		
	個人番号又は法人番号	（右詰め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。

⑨

給与支払報告書（個人別明細書）

（市区長村提出用）

※ ※種別 ※整理番号 ※

支払を受ける者 住所 ※区分 （受給者番号） （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 所得控除の額の合計額 源泉徴収税額

給料・賞与 内 円 円 円 内 円

（源泉）控除対象配偶者の有無等 老人 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 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

控除対象配偶者 （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

控除対象扶養親族 1 2 3 4 （フリガナ）氏名 区分 個人番号

16歳未満の扶養親族 1 2 3 4 （フリガナ）氏名 区分 個人番号

5人目以降の控除対象扶養親族の個人番号

5人目以降の16歳未満の扶養親族の個人番号

未成年者 外国人 死亡退職 災害者 乙欄 本人が障害者 特別 本人が障害者 その他 寡婦 ひとり親 勤労学生 中途就・退職 就職 退職 年 月 日 受給者生年月日 明 大 昭 平 年 月 日

支払者 個人番号又は法人番号 （右詰め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。