

⑥ 給与支払報告書(個人別明細書)

※ 区分										※ 受給者番号															
支払を受ける者住所										(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(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		千 円			特定 老人 その他			人			特別 その他			人 人											
有 従有					人 人 人			人			人 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		円		円		円		円		円		円													
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内訳		円		円		円		円		円		円													
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		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)				区分				円				円													
氏名								国民年金保険料等の金額				旧長期損害保険料の金額													
個人番号								基礎控除の額				所得金額調整控除額													
1 (フリガナ)				区分				1 (フリガナ)				5人目以降の控除対象扶養親族の個人番号													
氏名								氏名																	
個人番号								個人番号																	
2 (フリガナ)				区分				2 (フリガナ)																	
氏名								氏名																	
個人番号								個人番号																	
3 (フリガナ)				区分				3 (フリガナ)				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)																	
氏名								氏名																	
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		寡婦		ひとり親		勤労学生		中途就・退職				受給者生年月日			
										特別		その他						就職 退職				年 月 日			
																		5				元 号 年 月 日			
支払者										(右詰で記載してください。)															
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)															

(摘要)に前職分の加算額、支払者等を記入してください。

(市区町村提出用)

6 給与支払報告書(個人別明細書)

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		千 円			
支払を受ける者		住所		氏名		(フリガナ)					
(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	
老人		千 円		特 定 人 従 人 内 人 従 人		老 人 人 従 人 内 人 従 人		特 別 人 内 人 従 人		そ の 他 人 内 人 従 人	
有		従有									
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		円		円		円		円		円	
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		円		円		円		円		円	
住宅借入金等特別控除適用数		円		円		円		円		円	
住宅借入金等特別控除可能額		円		円		円		円		円	
(フリガナ)		区分		円		円		円		円	
氏名				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			
個人番号						基礎控除の額		所得金額調整控除額			
1 (フリガナ)		区分		1 (フリガナ)		区分		5人目以降の控除対象扶養親族の個人番号			
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							
未 成 年 者		乙		本人が障害者		中途就・退職		受給者生年月日			
外国人		欄		特 別 其 他		就 職 退 職 年 月 日		元 号 年 月 日			
				寡 婦		5					
				ひとり親							
				勤労学生							
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、支払者等を記入してください。

支払金額が法人役員一五〇万円、一般の受給者一五〇万円を超える等特等に使用してください。