

6

給与支払報告書(個人別明細書)

※ 種 別 ※										※ 整理番号 ※																																																																																																																												
支払を受ける者															住所																																																																																																																							
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																																												
(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										老人										特定										老人										その他										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																			
住宅借入金等特別控除適用数の内訳										円										円										円										円										円																			
(源泉)特別控除対象配偶者										氏名										区分										配偶者の合計所得										円										円										円									
氏名										氏名										氏名										氏名										氏名										氏名										氏名									
個人番号										個人番号										個人番号										個人番号										個人番号										個人番号										個人番号									

1															2															3															4															1															2															3															4																																																											
氏名															氏名															氏名															氏名															氏名															氏名															氏名															氏名															氏名															氏名															氏名														
個人番号															個人番号															個人番号															個人番号															個人番号															個人番号															個人番号															個人番号															個人番号															個人番号															個人番号														

未成人者										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																			

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)																													

(市区町村提出用)