

⑦

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															※ 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 (調整控除後)					所得控除の額の合計額					源 泉 徴 収 税 額																											
給与・賞与		内 千 円					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		千 円		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					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)																								
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					住宅借入金等年 末残高(2回目)																								
(源泉・特別) 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																		
		氏 名																																										
		個人番号																																										
控 除 対 象 扶 養 親 族		1		(フリガナ)		氏 名										区分		16 歳 未 満 の 扶 養 親 族		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																
				氏 名																																								
				個人番号																																								
		2		(フリガナ)		氏 名										区分																												
				氏 名																																								
				個人番号																																								
		3		(フリガナ)		氏 名										区分																												
				氏 名																																								
		個人番号																																										
4		(フリガナ)		氏 名										区分																														
		氏 名																																										
		個人番号																																										
外国に退 職者		本人が障害者 特 別		その他		専 業 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)																																								

(摘要)に前職分の加算額、支払者等を記入してください。

⑦

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															※ 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 (調整控除後)					所得控除の額の合計額					源 泉 徴 収 税 額																											
給与・賞与		内 千 円					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		千 円		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					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)																								
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					住宅借入金等年 末残高(2回目)																								
(源泉・特別) 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																		
		氏 名																																										
		個人番号																																										
控 除 対 象 扶 養 親 族		1		(フリガナ)		氏 名										区分		16 歳 未 満 の 扶 養 親 族		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																
				氏 名																																								
				個人番号																																								
		2		(フリガナ)		氏 名										区分																												
				氏 名																																								
				個人番号																																								
		3		(フリガナ)		氏 名										区分																												
				氏 名																																								
		個人番号																																										
4		(フリガナ)		氏 名										区分																														
		氏 名																																										
		個人番号																																										
外国に退 職者		本人が障害者 特 別		その他		専 業 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)																																								

(摘要)に前職分の加算額、支払者等を記入してください。