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	※

支払を受ける者	※区分		(受給者番号)
	住所		(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
	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
	老人		特定		老人		その他		特別	その他	
有 / 従有		千　円	人	従人	内　人	従人	人	従人	人	内　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	新生命保険料の金額	円	旧生命保険料の金額	円	介護保険料の金額	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

(源泉・特別)控除対象配偶者			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						基礎控除の額	円	所得金額調整控除額	円
	個人番号									

控除対象扶養親族				区分		16歳未満の扶養親族				区分		5人目以降の控除対象扶養親族の個人番号
1	(フリガナ)					1	(フリガナ)					
	氏名						氏名					
	個人番号						個人番号					
2	(フリガナ)					2	(フリガナ)					
	氏名						氏名					
	個人番号						個人番号					
3	(フリガナ)					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)					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 特別	本人が障害者 その他	寡婦	ひとり親	勤労学生	中途退職・退職 就職	中途退職・退職 退職	中途退職・退職 年	月	日	受給者生年月日 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	電話番号

市区町村提出用

(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。