

6 給与支払報告書（個人別明細書）

※												※ 種 別		※ 整 理 番 号		※	
※区分												(受給者番号)					
住所												(個人番号)					
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									
		円		円		円		円		円		円		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		控 除 の 額		特定		老人		その他		特別		その他					
有		従有		円		人		従人		円		人		従人			
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											
円		円		円		円		円		円		円		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	
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		円		住宅借入金等特別控除区分(1回目)		円		住宅借入金等特別控除(1回目)		円		住宅借入金等特別控除(2回目)		円	
(フリガナ)		氏名		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		所得金額調整控除額		円	
1		(フリガナ) 氏名		円		個人番号		円		基礎控除の額		円		5人目以降の控除対象扶養親族の個人番号		円	
2		(フリガナ) 氏名		円		個人番号		円		基礎控除の額		円		5人目以降の16歳未満の扶養親族の個人番号		円	
3		(フリガナ) 氏名		円		個人番号		円		基礎控除の額		円		5人目以降の16歳未満の扶養親族の個人番号		円	
4		(フリガナ) 氏名		円		個人番号		円		基礎控除の額		円		5人目以降の16歳未満の扶養親族の個人番号		円	
未 成 年 者		死 亡 退 職 者		災 害 者		乙 欄		本人が障害者		寡 婦		ひ と り 親 子		勤 労 学 生		中途就・退職	
人		人		人		人		人		人		人		人		人	
就 職		退 職		年 月 日		元 号		年 月 日		元 号		年 月 日		元 号		年 月 日	
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		※ 整 理 番 号		※	
※区分												(受給者番号)					
住所												(個人番号)					
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									
		円		円		円		円		円		円		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		控 除 の 額		特定		老人		その他		特別		その他					
有		従有		円		人		従人		円		人		従人			
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											
円		円		円		円		円		円		円		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	
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		円		住宅借入金等特別控除区分(1回目)		円		住宅借入金等特別控除(1回目)		円		住宅借入金等特別控除(2回目)		円	
(フリガナ)		氏名		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		所得金額調整控除額		円	
1		(フリガナ) 氏名		円		個人番号		円		基礎控除の額		円		5人目以降の控除対象扶養親族の個人番号		円	
2		(フリガナ) 氏名		円		個人番号		円		基礎控除の額		円		5人目以降の16歳未満の扶養親族の個人番号		円	
3		(フリガナ) 氏名		円		個人番号		円		基礎控除の額		円		5人目以降の16歳未満の扶養親族の個人番号		円	
4		(フリガナ) 氏名		円		個人番号		円		基礎控除の額		円		5人目以降の16歳未満の扶養親族の個人番号		円	
未 成 年 者		死 亡 退 職 者		災 害 者		乙 欄		本人が障害者		寡 婦		ひ と り 親 子		勤 労 学 生		中途就・退職	
人		人		人		人		人		人		人		人		人	
就 職		退 職		年 月 日		元 号		年 月 日		元 号		年 月 日		元 号		年 月 日	
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)

(きりとり線)