

④ 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 る者	※区分										(受給者番号)						
	住所 又は 居所	(個人番号)										(個人番号)					
		(役職名)										(役職名)					
		(フリガナ)										(フリガナ)					
氏名												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		0		0		0		0									
控除対象配偶者		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		特定 老人		特定 老人		その他		特定 特別		その他		非居住者である親族の数					
0		0		0		0		0		0		0					
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											
0		0		0		0											
(摘要)																	
額料生		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							
の内控保																	
除除																	
の等宅		住宅借入金等特別控除適用数		居住開始年月日(1回目)		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区分(2回目)		住宅借入金等年末残高(2回目)					
の別借																	
内控入																	
除除																	
控除対象配偶者		(フリガナ)		区分		配偶者の合計所得		0		国民年金保険料等の金額		0					
氏名										基礎控除の額		所得金額調整控除額					
個人番号																	
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		16歳未満の扶養親族					
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		外国人		死亡退職		災害者		乙欄		本人が障害者		ひとり親					
										特別		勤労学生					
										その他							
										寡婦							
										中途就・退職		受給者生年月日					
										就職		退職					
										年		月					
										日		元号					
										3		昭和					
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。

④ 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 る者	※区分										(受給者番号)						
	住所 又は 居所	(個人番号)										(個人番号)					
		(役職名)										(役職名)					
		(フリガナ)										(フリガナ)					
氏名												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									
給料・賞与		0		0		0		0									
控除対象配偶者		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		特定 老人		特定 老人		その他		特定 特別		その他		非居住者である親族の数					
0		0		0		0		0		0		0					
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											
0		0		0		0											
(摘要)																	
額料生		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							
の内控保																	
除除																	
の等宅		住宅借入金等特別控除適用数		居住開始年月日(1回目)		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区分(2回目)		住宅借入金等年末残高(2回目)					
の別借																	
内控入																	
除除																	
控除対象配偶者		(フリガナ)		区分		配偶者の合計所得		0		国民年金保険料等の金額		0					
氏名										基礎控除の額		所得金額調整控除額					
個人番号																	
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		16歳未満の扶養親族					
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		外国人		死亡退職		災害者		乙欄		本人が障害者		ひとり親					
										特別		勤労学生					
										その他							
										寡婦							
										中途就・退職		受給者生年月日					
										就職		退職					
										年		月					
										日		元号					
										3		昭和					
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。

(市区町村提出用)

(市区町村提出用)

支払 を受け る者	住所 又は 居所	(受給者番号)											
		(個人番号)											
		(役職名)											
		(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				
給与・賞与		0		0		0			0				
控除対象配偶者		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		特定 老人		内 老人 従人		その他 人 従人			内 人 従人				
0		0		0		0			0				
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				
0			0			0			0				
(摘要)													
額料生 の内 控除 除		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			
の等住 の別 内借 控入 除金		住宅借入金等特別控除適用数		居住開始年月日(1回目)		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)		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			
控除対象配偶者		(フリガナ)		氏名		個人番号		配偶者の合計所得		円			
氏名		氏名		氏名		氏名		国民年金保険料等の金額		円			
個人番号		個人番号		個人番号		個人番号		基礎控除の額		円			
1		(フリガナ)		氏名		氏名		16歳未満の扶養親族		(備考)			
2		(フリガナ)		氏名		氏名		2		氏名			
3		(フリガナ)		氏名		氏名		3		氏名			
4		(フリガナ)		氏名		氏名		4		氏名			
未 成 年 者		外国人		死亡退職		災害者		乙欄		本人が障害者 特別 その他			
就 職		退 職		年		月		日		元号			
3		3		3		3		3		昭和			
支 払 者		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		(右詰で記載してください。)		(電話)			
署 番 号		整 理 番 号		整 理 番 号		整 理 番 号		整 理 番 号		整 理 番 号			

(税務署提出用)

支払 を受け る者	住所 又は 居所	(受給者番号)											
		(個人番号)											
		(役職名)											
		(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				
給与・賞与		0		0		0			0				
控除対象配偶者		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		特定 老人		内 老人 従人		その他 人 従人			内 人 従人				
0		0		0		0			0				
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				
0			0			0			0				
(摘要)													
額料生 の内 控除 除		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			
の等住 の別 内借 控入 除金		住宅借入金等特別控除適用数		居住開始年月日(1回目)		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)		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			
控除対象配偶者		(フリガナ)		氏名		個人番号		配偶者の合計所得		円			
氏名		氏名		氏名		氏名		国民年金保険料等の金額		円			
個人番号		個人番号		個人番号		個人番号		基礎控除の額		円			
1		(フリガナ)		氏名		氏名		16歳未満の扶養親族		(備考)			
2		(フリガナ)		氏名		氏名		2		氏名			
3		(フリガナ)		氏名		氏名		3		氏名			
4		(フリガナ)		氏名		氏名		4		氏名			
未 成 年 者		外国人		死亡退職		災害者		乙欄		本人が障害者 特別 その他			
就 職		退 職		年		月		日		元号			
3		3		3		3		3		昭和			
支 払 者		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		(右詰で記載してください。)		(電話)			
署 番 号		整 理 番 号		整 理 番 号		整 理 番 号		整 理 番 号		整 理 番 号			

(受給者交付用)