

⑥ 給与・賞与 (個人別明細書)

※区分												(受給者番号)																																																																																															
住所又は居所												(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)												所得控除の合計額												源泉徴収税額																																																											
給与・賞与												0												0												0												0																																																											
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																																																											
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)																																																																																																											
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)												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												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)																																																																							
(フリガナ) 氏名												区分												配偶者の合計所得												国民年金保険料等の金額												旧長期損害保険料の金額												0																																															
個人番号												基礎控除の額												所得金額調整控除額												0												0																																																											
1 (フリガナ) 氏名												区分												1 (フリガナ) 氏名												区分												5日目以降の控除対象扶養親族の個人番号																																																											
個人番号												2 (フリガナ) 氏名												区分												2 (フリガナ) 氏名												区分												16歳未満の扶養親族の個人番号																																															
個人番号												3 (フリガナ) 氏名												区分												3 (フリガナ) 氏名												区分												5日目以降の16歳未満の扶養親族の個人番号																																															
個人番号												4 (フリガナ) 氏名												区分												4 (フリガナ) 氏名												区分																																																											
未成若年者												外国人												死亡退職												災害者												乙欄												本人が障害者としての姓												寡婦												ひとり親												勤労学生											
中途就・退職												受給者生年月日												5												昭和																																																																							
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。

⑥ 給与・賞与 (個人別明細書)

※区分												(受給者番号)																																																																																															
住所又は居所												(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)												所得控除の合計額												源泉徴収税額																																																											
給料・賞与												0												0												0												0																																																											
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																																																											
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)																																																																																																											
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)												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												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)																																																																							
(フリガナ) 氏名												区分												配偶者の合計所得												国民年金保険料等の金額												旧長期損害保険料の金額												0																																															
個人番号												基礎控除の額												所得金額調整控除額												0												0																																																											
1 (フリガナ) 氏名												区分												1 (フリガナ) 氏名												区分												5日目以降の控除対象扶養親族の個人番号																																																											
個人番号												2 (フリガナ) 氏名												区分												2 (フリガナ) 氏名												区分												16歳未満の扶養親族の個人番号																																															
個人番号												3 (フリガナ) 氏名												区分												3 (フリガナ) 氏名												区分												5日目以降の16歳未満の扶養親族の個人番号																																															
個人番号												4 (フリガナ) 氏名												区分												4 (フリガナ) 氏名												区分																																																											
未成若年者												外国人												死亡退職												災害者												乙欄												本人が障害者としての姓												寡婦												ひとり親												勤労学生											
中途就・退職												受給者生年月日												5												昭和																																																																							
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。

