

8 給与支払報告書

個人別明細書

(市区町村提出用)

※																		※ 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 (調整控除後)				所得控除の額の合計額				源 泉 徴 収 税 額											
								内				円				円				円				内				円			
(源泉)控除対象配偶者の有無等		配 偶 者 (特 別) 控 除 の 額		老人		控 除 対 象 扶 養 親 族 等 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											
						特 定		老 人		そ の 他		特 親				特 別		そ の 他													
有		従有				円		人		従人		内		人		従人		人		人		人									
特定親族特別控除の額				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				内				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		旧個人年 金保険料 の金額		円											
住宅借 入金等 特別控 除の内 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		(フリガナ)						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 等		1		(フリガナ)						区分				5人目以降の控除対象 扶養親族等の個人番号																	
				氏名						区分																					
				個人番号																											
		2		(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						区分																					
				個人番号																											
		3		(フリガナ)						区分																					
				氏名						区分																					
				個人番号																											
		4		(フリガナ)						区分																					
				氏名						区分																					
				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		寡		ひとり親		勤労学生		中 途 就 ・ 退 職				受 給 者 生 年 月 日									
										特別		その他		婦						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。																															

令和 7年分 給与所得の源泉徴収票

支払 を受ける 者	住 所 又は 居 所															(受給者番号)															
																(役職名)															
																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											
								内				円				円				円				内				円			
(源泉)控除対象配偶者の有無等		配 偶 者 (特 別) 控 除 の 額		老人		控 除 対 象 扶 養 親 族 等 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											
						特 定		老 人		そ の 他		特 親				特 別		そ の 他													
有		従有				円		人		従人		内		人		従人		人		人		人									
特定親族特別控除の額				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				内				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		旧個人年 金保険料 の金額		円											
住宅借 入金等 特別控 除の内 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		(フリガナ)						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 等		1		(フリガナ)						区分				5人目以降の控除対象 扶養親族等の個人番号																	
				氏名						区分																					
				個人番号																											
		2		(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						区分																					
				個人番号																											
		3		(フリガナ)						区分																					
				氏名						区分																					
				個人番号																											
		4		(フリガナ)						区分																					
				氏名						区分																					
				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		寡		ひとり親		勤労学生		中 途 就 ・ 退 職				受 給 者 生 年 月 日									
										特別		その他		婦						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。																															

(受給者交付用)