

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		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		特別		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		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)																																					
生命保険料の内訳		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)				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		千円				千円				千円				千円																							
(フリガナ)		氏名				区分				配偶者の合計所得				円				国民年金保険料等の金額				円															
個人番号		千				円		千		円		基礎控除の額				円				旧長期損害保険料の金額				円													
所得金額調整控除額		千				円		千		円																											
16歳未満の扶養親族		1		(フリガナ)				氏名				区分				5人目以降の控除対象扶養親族の個人番号																					
		個人番号		千				円		千		円																									
		2		(フリガナ)				氏名				区分																									
		個人番号		千				円		千		円																									
		3		(フリガナ)				氏名				区分				5人目以降の16歳未満の扶養親族の個人番号																					
		個人番号		千				円		千		円																									
		4		(フリガナ)				氏名				区分																									
		個人番号		千				円		千		円																									
未成年者		外		死亡退職		災害者		乙欄		本人が障害者		寡婦		ひとり親		勤労学生		中途就・退職																			
		特		その		他		勤		学		就				就																					
就職		退職		年		月		日		元				号				年				月				日											
										4																											
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)

令和4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 (フリガナ)													
		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	千	円	千	円	千	円	千	円	千	円				
の有無等 有 符看	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				
		特 定	老 人	その他					特 別	そ 他					
	千	円	人	従 人	内	人	従 人	人	従 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	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					
(配偶者・特別) 控除対象 配偶者	(フリガナ)	氏名	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						
						基礎控除の額	円	所得金額 調整控除額	円						
控除対象 扶養親族	1	(フリガナ)	氏名	区分	16 歳未 満の 扶養 親族	1	(フリガナ)	氏名	区分						
	2	(フリガナ)	氏名	区分		2	(フリガナ)	氏名	区分						
	3	(フリガナ)	氏名	区分		3	(フリガナ)	氏名	区分						
	4	(フリガナ)	氏名	区分		4	(フリガナ)	氏名	区分						
未成年者	外国人	死亡退職者	災害者	乙欄	本人が障害者	特 別	その他	寡 婦	ひとり親	勤労学生					
						中途就・退職			受給者生年月日						
						就職	退職	年	月	日	元	号	年	月	日
								4							
支 払 者	住所(居所)又は所在地														
	氏名又は名称														
(電 話)															

(受給者交付用)