

3

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)												(個人番号)																							
支払を受ける者所												(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																															
給与・賞与				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																											
有 従有				老人 千 円				特 定 人 従 人 内 人 従 人				老 人 人 従 人				特 別 人 従 人				其 他 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				内 千 円																															
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)																																															
生命保険料の金額の内訳				円				円				円				円				円																											
新生命保険料の金額				円				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額の内訳				円				円				円				円				円																											
住宅借入金等特別控除適用数				円				円				円				円				円																											
住宅借入金等特別控除可能額				円				円				円				円				円																											
居住開始年月日 (1回目)				年 月 日				年 月 日				年 月 日				年 月 日				年 月 日																											
居住開始年月日 (2回目)				年 月 日				年 月 日				年 月 日				年 月 日				年 月 日																											
(フリガナ) 氏名				区分				円				円				円				円																											
国民年金保険料等の金額				円				円				円				円				円																											
基礎控除の額				円				円				円				円				円																											
旧長期損害保険料の金額				円				円				円				円				円																											
所得金額調整控除額				円				円				円				円				円																											
5人目以降の控除対象扶養親族の個人番号				区分				区分				区分				区分				区分																											
1 氏名				区分				1 氏名				区分				1 氏名				区分																											
個人番号				個人番号				個人番号				個人番号				個人番号				個人番号																											
2 氏名				区分				2 氏名				区分				2 氏名				区分																											
個人番号				個人番号				個人番号				個人番号				個人番号				個人番号																											
3 氏名				区分				3 氏名				区分				3 氏名				区分																											
個人番号				個人番号				個人番号				個人番号				個人番号				個人番号																											
4 氏名				区分				4 氏名				区分				4 氏名				区分																											
個人番号				個人番号				個人番号				個人番号				個人番号				個人番号																											
未 成 年 者				乙				本人が障害者				寡 婦				ひとり親				勤 労 学 生																											
外 国 人				死 亡 退 職 者				災 害 者				中 途 就 ・ 退 職				受 給 者 生 年 月 日				受 給 者 生 年 月 日																											
人				欄				特 別				其 他				就 職 退 職 年 月 日				元 号 年 月 日																											
2																																															
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)

3

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)												(個人番号)																							
支払を受ける者所												(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																															
給与・賞与				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																											
有 従有				老人 千 円				特 定 人 従 人 内 人 従 人				老 人 人 従 人				特 別 人 従 人				其 他 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				内 千 円																															
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																															
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)																																															
生命保険料の金額の内訳				円				円				円				円				円																											
新生命保険料の金額				円				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額の内訳				円				円				円				円				円																											
住宅借入金等特別控除適用数				円				円				円				円				円																											
住宅借入金等特別控除可能額				円				円				円				円				円																											
居住開始年月日 (1回目)				年 月 日				年 月 日				年 月 日				年 月 日				年 月 日																											
居住開始年月日 (2回目)				年 月 日				年 月 日				年 月 日				年 月 日				年 月 日																											
(フリガナ) 氏名				区分				円				円				円				円																											
国民年金保険料等の金額				円				円				円				円				円																											
基礎控除の額				円				円				円				円				円																											
旧長期損害保険料の金額				円				円				円				円				円																											
所得金額調整控除額				円				円				円				円				円																											
5人目以降の控除対象扶養親族の個人番号				区分				区分				区分				区分				区分																											
1 氏名				区分				1 氏名				区分				1 氏名				区分																											
個人番号				個人番号				個人番号				個人番号				個人番号				個人番号																											
2 氏名				区分				2 氏名				区分				2 氏名				区分																											
個人番号				個人番号				個人番号				個人番号				個人番号				個人番号																											
3 氏名				区分				3 氏名				区分				3 氏名				区分																											
個人番号				個人番号				個人番号				個人番号				個人番号				個人番号																											
4 氏名				区分				4 氏名				区分				4 氏名				区分																											
個人番号				個人番号				個人番号				個人番号				個人番号				個人番号																											
未 成 年 者				乙				本人が障害者				寡 婦				ひとり親				勤 労 学 生																											
外 国 人				死 亡 退 職 者				災 害 者				中 途 就 ・ 退 職				受 給 者 生 年 月 日				受 給 者 生 年 月 日																											
人				欄				特 別				其 他				就 職 退 職 年 月 日				元 号 年 月 日																											
2																																															
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2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)																
		(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	所得控除の合計額	源泉徴収税額														
給与・賞与	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							
有	従有	千 円	千 円	特定	老人	その他	人	人	人	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	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	基礎控除の額		所得金額調整控除額										
1 (フリガナ) 氏名		区分							(備考)									
2 (フリガナ) 氏名		区分							16歳未満の扶養親族									
3 (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				
											2							
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)																	
署番号	整理番号																	

(税務署提出用)

令和2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)																
		(フリガナ)																
		氏名																
種別	支払金額	給与所得控除後の金額	所得控除の合計額	源泉徴収税額														
給与・賞与	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							
有	従有	千 円	千 円	特定	老人	その他	人	人	人	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	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	基礎控除の額		所得金額調整控除額										
1 (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									
3 (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				
											2							
支払者	住所(居所)又は所在地																	
	氏名又は名称 (電話)																	
署番号	整理番号																	

(受給者交付用)