

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 住 所 (受給者番号) (個人番号) (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 (調整控除後)			所得控除の額の合計			源 泉 徴 収 税 額												
						円			円			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									
有	従有			円	人	従人	内	人	従人	人	従人	人	内	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								
(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適用額		住宅借入金等特別控除適用額				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)						
住宅借入金等特別控除額		住宅借入金等特別控除額				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)						
(フリガナ) 控除対象配偶者 氏名		(フリガナ) 配偶者の合計所得 区分				(フリガナ) 国民年金保険料等の金額		円		(フリガナ) 基礎控除額		円		(フリガナ) 旧長期損害保険料の金額		円		(フリガナ) 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) 氏名 個人番号		区分		16歳未満の扶養親族		1 (フリガナ) 氏名 個人番号		区分		5人目以後の控除対象扶養親族等の個人番号		1 (フリガナ) 氏名 個人番号		区分		5人目以後の16歳未満扶養親族等の個人番号							
	2 (フリガナ) 氏名 個人番号		区分						2 (フリガナ) 氏名 個人番号				区分						2 (フリガナ) 氏名 個人番号		区分			
	3 (フリガナ) 氏名 個人番号		区分						3 (フリガナ) 氏名 個人番号				区分						3 (フリガナ) 氏名 個人番号		区分			
	4 (フリガナ) 氏名 個人番号		区分						4 (フリガナ) 氏名 個人番号				区分						4 (フリガナ) 氏名 個人番号		区分			
	未成年者		死亡灾害者		乙欄		本人が障害者 特別 その他の 親		ひとり親		勤 劳 学 生		中途就・退職		受給者生年月日									
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)																								

(摘要)に前職分の加算額、支払者等を記載してください。