

7 給与支払報告書(個人別明細書)

※ 区分		(受給者番号)								
支払を受ける者		(個人番号)								
住所		(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					
有 従有	千 円	特 定 老 人 其 他 人 人 人	人	特 別 其 他 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)	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	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)	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					
	氏名			円 基礎控除の額	円 所得金額調整控除額					
	個人番号									
控除対象扶養親族	1 (フリガナ)	区分	1 (フリガナ)	区分	5人目以降の控除対象扶養親族の個人番号					
	氏名		氏名							
	個人番号		個人番号							
	2 (フリガナ)	区分	2 (フリガナ)	区分						
氏名		氏名								
個人番号		個人番号								
3 (フリガナ)	区分	3 (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		氏名								
個人番号		個人番号								
4 (フリガナ)	区分	4 (フリガナ)	区分							
氏名		氏名								
個人番号		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 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
									6	
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6年分 給与所得の源泉徴収票

支払を受ける者		(受給者番号)								
住所又は居所		(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					
有 従有	千 円	特 定 老 人 其 他 人 人 人	人	特 別 其 他 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)	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	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)	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					
	氏名			円 基礎控除の額	円 所得金額調整控除額					
	個人番号									
控除対象扶養親族	1 (フリガナ)	区分	1 (フリガナ)	区分	5人目以降の控除対象扶養親族の個人番号					
	氏名		氏名							
	個人番号		個人番号							
	2 (フリガナ)	区分	2 (フリガナ)	区分						
氏名		氏名								
個人番号		個人番号								
3 (フリガナ)	区分	3 (フリガナ)	区分							
氏名		氏名								
個人番号		個人番号								
4 (フリガナ)	区分	4 (フリガナ)	区分							
氏名		氏名								
個人番号		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 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
									6	
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 02)