

31

給与支払報告書（個人別明細書）

記入例：年末調整を実施した場合		※整理番号		※	
支払を受ける者		(受給者番号) 0123-456789			
住所	千葉県匝瑳市八日市場ハ798番地	(個人番号) 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 0 1		(役職名)	
氏名	(フリガナ) ソウサ タロウ	氏名		匝瑳 太郎	
種別	給料・賞与	支払金額	5,900,000	給与所得控除後の金額	4,180,000
				所得控除の額の合計額	2,931,344
				源泉徴収税額	0
(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	特定	老人	その他	特別	その他
○	380,000	1	1	1	1
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	
411,344		120,000	50,000	624,000	
(摘要) 前職:△△商事(株) 平成30年3月30日退職 支払金額:1,478,700円 社会保険料:104,860円 源泉徴収税額:61,054円					
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
	33,000	50,000	90,000	0	78,000
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)	住宅借入金等特別控除適用数	居住開始年月日(1回目)
	1	24 10 20	住	住宅借入金等特別控除区分(2回目)	居住開始年月日(2回目)
				住宅借入金等特別控除可能額	100,000
(源泉)特別控除対象配偶者	(フリガナ) ソウサ マツコ	氏名	匝瑳 松子	配偶者の合計所得	200,000
	氏名	氏名	国民年金保険料等の金額	旧長期損害保険料の金額	60,000
	個人番号	個人番号			
控除対象扶養親族	(フリガナ) ソウサ タケコ	氏名	匝瑳 竹子	5人目以降の控除対象扶養親族の個人番号	
	個人番号	個人番号			
	(フリガナ) ソウサ イチロウ	氏名	匝瑳 一郎		
	個人番号	個人番号			
(フリガナ) ソウサ シロ	氏名	匝瑳 シロ			
個人番号	個人番号				
(フリガナ) ソウサ シロ	氏名				
個人番号	個人番号				
外国人	死亡退職	災害者	本人が障害者	寡婦	寡夫
中途就・退職	就職	退職	年	月	日
			30	4	1
受給者生年月日	明	大	昭	平	年 月 日
					34 10 10
支払者	個人番号又は法人番号	(右詰めで記載してください。)			
	住所(居所)又は所在地	千葉県匝瑳市八日市場ハ798番地			
	氏名又は名称	〇〇産業 株式会社		(電話) 0479-72-0000	

(適要)に前職分の加算額、支払者等を記入してください。

31

給与支払報告書（個人別明細書）

記入例：退職等で年末調整が未実施の場合		※整理番号		※	
支払を受ける者		(受給者番号) 0123-456789			
住所	千葉県匝瑳市八日市場ハ798番地	(個人番号) 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 0 1		(役職名)	
氏名	(フリガナ) ソウサ タロウ	氏名		匝瑳 太郎	
種別	給料・賞与	支払金額	3,300,000	給与所得控除後の金額	
				所得控除の額の合計額	
				源泉徴収税額	76,560
(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	特定	老人	その他	特別	その他
○					
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	
411,344					
(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(2回目)	居住開始年月日(2回目)
				住宅借入金等特別控除可能額	
(源泉)特別控除対象配偶者	(フリガナ)	氏名		配偶者の合計所得	
	氏名	氏名		国民年金保険料等の金額	
	個人番号	個人番号			
控除対象扶養親族	(フリガナ)	氏名		5人目以降の控除対象扶養親族の個人番号	
	個人番号	個人番号			
	(フリガナ)	氏名			
	個人番号	個人番号			
(フリガナ)	氏名				
個人番号	個人番号				
(フリガナ)	氏名				
個人番号	個人番号				
外国人	死亡退職	災害者	本人が障害者	寡婦	寡夫
中途就・退職	就職	退職	年	月	日
受給者生年月日	明	大	昭	平	年 月 日
					34 10 10
支払者	個人番号又は法人番号	(右詰めで記載してください。)			
	住所(居所)又は所在地	千葉県匝瑳市八日市場ハ798番地			
	氏名又は名称	〇〇産業 株式会社		(電話) 0479-72-0000	

(適要)に前職分の加算額、支払者等を記入してください。

(市区長村提出用)

(市区長村提出用)