

⑦ 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)										(役職名)																																							
住所										氏名 (フリガナ)										氏名										氏名																																							
支払を受ける者										住所										氏名										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										円										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										控除対象扶養親族の数 (配偶者を除く。)										障害者の数 (本人を除く。)										非居住者である親族の数																													
有 従有										円										人 従人 内 人 従人										人 内 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										円										円										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										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区分(2回目)										住宅借入金等特別控除可能額																													
(フリガナ)										氏名										個人番号										氏名										個人番号																													
1										(フリガナ)										氏名										個人番号										氏名										個人番号																			
2										(フリガナ)										氏名										個人番号										氏名										個人番号																			
3										(フリガナ)										氏名										個人番号										氏名										個人番号																			
4										(フリガナ)										氏名										個人番号										氏名										個人番号																			
未 成年者										外 国 人										死 亡 退 職 者										災 害 者										乙 本人が障害者										募 ひとり親										勤 労 学 生									
就職										退職										年 月 日										元号 年 月 日										元号 年 月 日																													
6																																																																					
支 払 者										個人番号又は法人番号										(支払者の法人番号13桁、個人事業主の場合は個人番号12桁を記載してください。)										住所(居所)又は所在地										氏名又は名称																													
																																								(電話)																													
署 番号										整 理 番 号																																																											

(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 者										住所又は居所										(受給者番号)										(個人番号)										(役職名)																													
氏名又は名称										住所(居所)又は所在地										氏名 (フリガナ)										氏名										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										円										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										円										人 従人 内 人 従人										人 内 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										円										円										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										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区分(2回目)										住宅借入金等特別控除可能額																													
(フリガナ)										氏名										個人番号										氏名										個人番号																													
1										(フリガナ)										氏名										個人番号										氏名										個人番号																			
2										(フリガナ)										氏名										個人番号										氏名										個人番号																			
3										(フリガナ)										氏名										個人番号										氏名										個人番号																			
4										(フリガナ)										氏名										個人番号										氏名										個人番号																			
未 成年者										外 国 人										死 亡 退 職 者										災 害 者										乙 本人が障害者										募 ひとり親										勤 労 学 生									
就職										退職										年 月 日										元号 年 月 日										元号 年 月 日																													
6																																																																					
支 払 者										個人番号又は法人番号										(支払者の法人番号13桁、個人事業主の場合は個人番号12桁を記載してください。)										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6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)														
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									
	円	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	その他	人		人	人	人						
有	従有	円	人	人	人	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									
円		円			円			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						
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	円						
	氏名		区分		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	(フリガナ)		区分		16歳未満の扶養親族	(フリガナ)		区分									
	氏名		区分			1	氏名		区分								
	(フリガナ)		区分			2	(フリガナ)		区分								
	氏名		区分			2	氏名		区分								
(フリガナ)		区分		3	(フリガナ)		区分										
氏名		区分		3	氏名		区分										
(フリガナ)		区分		4	(フリガナ)		区分										
氏名		区分		4	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	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	住所(居所)又は所在地																
	氏名又は名称	(電話)															

(受給者交付用)