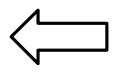


⑦ 給与支払報告書（個人別明細書）

※										※ 種 別 ※										※ 整 理 番 号 ※																																																																															
※ 区分										(受給者番号)																																																																																									
支払を受ける者										(個人番号)																																																																																									
住所										(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																																																											
A内										千										円										B内										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																																																	
C有										従有										D千										円										E内										千										円																																							
F有										従有										G千										円										H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																																																																					
A内										千										円										B内										千										円																																																	
(摘要)										源泉徴収時所得税減税控除済額										円、控除外額										円																																																																					
生命保険料の内訳										新生命保険料の内訳										旧生命保険料の内訳										介護医療保険料の内訳										新個人年金保険料の内訳										旧個人年金保険料の内訳																																																	
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の内訳										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内訳																																																	
個人番号																																								基礎控除の額										所得金額調整控除額																																																	
1 (フリガナ)										氏名										区分										5人目以降の控除対象扶養親族の個人番号																																																																					
個人番号																																																																																																			
2 (フリガナ)										氏名										区分																																																																															
個人番号																																																																																																			
3 (フリガナ)										氏名										区分										5人目以降の16歳未満の扶養親族の個人番号																																																																					
個人番号																																																																																																			
4 (フリガナ)										氏名										区分																																																																															
個人番号																																																																																																			
未										外										死										災										乙										本人が障害者										中途就・退職										受給者生年月日																													
成年者										国人										亡退職										害者										欄										特										就										年										月										日									
																																								別										職										元										年										月										日									
																																								①										6																																																	
支										個人番号又は法人番号										(右詰で記載してください。)																																																																															
払										住所(居所)又は所在地																																																																																									
者										氏名又は名称										(電話)																																																																															



A4サイズで印刷の上、半分に切って提出してください。

(市区町村提出用)

(摘要)に前職分の加算額、支払者等を記載してください。