

給与支払報告書（個人別明細書）

		※種別		※整理番号		※							
支払を受ける者	住所又は居所	(受給者番号)											
		(個人番号)											
		(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					
(8)		内 円		内 円		内 円		内 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	老人	特定	老人	その他	特親	特別	人	人	人			
内	人	内	人	内	人	内	人	内	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					
内 円		内 円		内 円		内 円		内 円					
(摘要)													
生命保険料の金額の内訳		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)		年 月 日		住宅借入金等特別控除区分(1回目)		年 月 日			
住宅借入金等特別控除可能額				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)		年 月 日			
(源泉・特別)控除対象配偶者		(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			
個人番号										旧長期損害保険料の金額			
控除対象扶養親族		1		(フリガナ)		氏名		区分		基礎控除の額			
2		16歳未満の扶養親族		(フリガナ)		氏名		区分		所得金額調整控除額			
3		3		(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			
4		4		(フリガナ)		氏名		区分		5人目以降の16歳未満の扶養親族等の個人番号			
未成年者		外國人	死亡退職者	災害者	乙欄	本人が障害者	募	ひとり親	勤労学生	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		(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。)									
支払者		住所(居所)又は所在地										就職 退職 年 月 日 明 大 昭 平 年 月 日	
支払者		氏名又は名称										就職 退職 年 月 日 明 大 昭 平 年 月 日	

(摘要)には、前職分の加算額や支払者、扶養親族の氏名、続柄等(5人以上いる場合や配偶者特別控除対象配偶者がいる場合)を記入してください。

		※種別		※整理番号		※							
支払を受ける者	住所又は居所	(受給者番号)											
		(個人番号)											
		(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							
(8)		内 円		内 円		内 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	老人	特定	老人	その他	特親	特別	人	人	人			
内	人	内	人	内	人	内	人	内	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					
内 円		内 円		内 円		内 円		内 円					
(摘要)													
生命保険料の金額の内訳		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)		年 月 日		住宅借入金等特別控除区分(1回目)		年 月 日			
住宅借入金等特別控除可能額				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)		年 月 日			
(源泉・特別)控除対象配偶者		(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			
個人番号										旧長期損害保険料の金額			
控除対象扶養親族		1		(フリガナ)		氏名		区分		基礎控除の額			
2		16歳未満の扶養親族		(フリガナ)		氏名		区分		所得金額調整控除額			
3		3		(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			
4		4		(フリガナ)		氏名		区分		5人目以降の16歳未満の扶養親族等の個人番号			
未成年者		外國人	死亡退職者	災害者	乙欄	本人が障害者	募	ひとり親	勤労学生	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		(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。)									
支払者		住所(居所)又は所在地										就職 退職 年 月 日 明 大 昭 平 年 月 日	
支払者		氏名又は名称										就職 退職 年 月 日 明 大 昭 平 年 月 日	

(摘要)には、扶養親族(5人以上いる場合)や配偶者特別控除対象配偶者の氏名、続柄及び前職分の加算額、支払者等を記入してください。

令和7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	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 100px;">(受給者番号)</div> <div style="width: 100px;">(個人番号)</div> <div style="width: 100px;">(役職名)</div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 100px;">氏 名</div> <div style="width: 100px;">(フリガナ)</div> </div>																			
		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											
(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 (本人を除く。)		障害者の数 (本人を除く。)		非居住者である親族の数									
有 従 有																					
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		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		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適用数																					
住宅借入金等特別控除可能額																					
(フリガナ)																					
氏名																					
個人番号																					
控除対象扶養親族	(フリガナ)																				
	氏名																				
	個人番号																				
	(フリガナ)																				
	氏名																				
個人番号																					
(フリガナ)																					
氏名																					
個人番号																					
未成年者	外 國 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	就 職	退 職	年	月	日	明	大	昭	平	年	月	日	
	中途就・退職 受給者生年月日																				
	就職 退職 年 月 日 明 大 昭 平 年 月 日																				
	7																				
支 払 者	(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																					

令和7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	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 100px;">(受給者番号)</div> <div style="width: 100px;">(個人番号)</div> <div style="width: 100px;">(役職名)</div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 100px;">氏 名</div> <div style="width: 100px;">(フリガナ)</div> </div>																		
		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										
(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 (本人を除く。)		障害者の数 (本人を除く。)		非居住者である親族の数								
有 従 有																				
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		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		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適用数																				
住宅借入金等特別控除可能額																				
(フリガナ)																				
氏名																				
個人番号																				
控除対象扶養親族	(フリガナ)																			
	氏名																			
	個人番号																			
	(フリガナ)																			
	氏名																			
個人番号																				
(フリガナ)																				
氏名																				
個人番号																				
未成年者	外 國 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	就 職	退 職	年	月	日	明	大	昭	平	年	月	日
	中途就・退職 受給者生年月日																			
	就職 退職 年 月 日 明 大 昭 平 年 月 日																			
	7																			
支 払 者	(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																				