⑨ 給与支払報告書（個人別明細書）

（市区町村提出用）

※	※種別	※整理番号	※

支払を受ける者　住所又は居所　※区分　(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
給料・賞与	内　円	円	円	内　円

(源泉)控除対象配偶者の有無等 有	従有	老人	配偶者（特別）控除の額	控除対象扶養親族等の数（配偶者を除く。）特定 人	従人	老人 内 人	従人	その他 人	従人	特親 人	従人	16歳未満扶養親族の数	障害者の数（本人を除く。）特別 内 人	その他 人	非居住者である親族の数 人
			円												

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
千　円	内　千　円	千　円	千　円	千　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)　氏名　区分　個人番号　配偶者の合計所得　円　国民年金保険料等の金額　円　基礎控除の額　円　旧長期損害保険料の金額　円　所得金額調整控除額　円

控除対象扶養親族等

	(フリガナ) 氏名	区分	個人番号
1			
2			
3			
4			

16歳未満の扶養親族

	(フリガナ) 氏名	区分	個人番号
1			
2			
3			
4			

5人目以降の控除対象扶養親族の個人番号

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 就職	退職	年	月	日	受給者生年月日 元号	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。)　住所(居所)又は所在地　氏名又は名称　(電話)

(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。

⑨ 給与支払報告書（個人別明細書）

（市区町村提出用）

※	※種別	※整理番号	※

支払を受ける者　住所又は居所　※区分　(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
給料・賞与	内　円	円	円	内　円

(源泉)控除対象配偶者の有無等 有	従有	老人	配偶者（特別）控除の額	控除対象扶養親族等の数（配偶者を除く。）特定 人	従人	老人 内 人	従人	その他 人	従人	特親 人	従人	16歳未満扶養親族の数	障害者の数（本人を除く。）特別 内 人	その他 人	非居住者である親族の数 人
			円												

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
千　円	内　千　円	千　円	千　円	千　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)　氏名　区分　個人番号　配偶者の合計所得　円　国民年金保険料等の金額　円　基礎控除の額　円　旧長期損害保険料の金額　円　所得金額調整控除額　円

控除対象扶養親族等

	(フリガナ) 氏名	区分	個人番号
1			
2			
3			
4			

16歳未満の扶養親族

	(フリガナ) 氏名	区分	個人番号
1			
2			
3			
4			

5人目以降の控除対象扶養親族の個人番号

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 就職	退職	年	月	日	受給者生年月日 元号	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。)　住所(居所)又は所在地　氏名又は名称　(電話)

(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。