

## 取 扱 上 の 注 意

この用紙は、複写式であるため、2 枚目毎に  
必ず下敷を入れボールペンでそのまま書けば、  
2 枚目が複写されます。

保管の場合には直射日光の当たらない場所  
に保管願います。

8

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)																																																																																														
															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																																																																															
															内					千					円					千					円					千					円					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 等 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 親																																																											
																																			人					人					人					人																																																											
																																			有					従有					人					人					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																																																																										
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)										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																									基礎控除の額					円					所得金額 調整控除額					円																																																																
					個人番号																																																																																																								
控 除 対 象 扶 養 親 族 等					(フリガナ)										1 6 歳 未 満 の 扶 養 親 族					(フリガナ)										区 分					5人目以降の控除対象 扶養親族等の個人番号																																																																										
					氏 名															氏 名																																																																																									
					個人番号															個人番号																																																																																									
					(フリガナ)															(フリガナ)																																																																																									
					氏 名															氏 名																																																																																									
					個人番号															個人番号																																																																																									
					(フリガナ)															(フリガナ)																																																																																									
					氏 名															氏 名																																																																																									
個人番号										個人番号																																																																																																			
(フリガナ)										区 分					(フリガナ)										区 分					5人目以降の16歳未満 の扶養親族の個人番号																																																																															
氏 名															氏 名																																																																																														
個人番号															個人番号																																																																																														
(フリガナ)															(フリガナ)																																																																																														
氏 名															氏 名																																																																																														
個人番号															個人番号																																																																																														
(フリガナ)															(フリガナ)																																																																																														
氏 名															氏 名																																																																																														
個人番号										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										受 給 者 生 年 月 日																																																						
																																																																	就職・退職										年					月					日					元 号					年					月					日				
																																																																	7																																												
支 払 者					個人番号又は法 人番号																				(右詰で記載してください。)																																																																																				
					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 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											(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																	
		内 千 円		千 円		千 円		内 千 円		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 等 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 親		特 別		そ の 他											
有 従有		千 円		人 従人		内 人 従人		人 従人		人 従人		人 内 人		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									
千 円 内 千 円				円 千 円				円 千 円				円 千 円				円 千 円									
(摘要)																									
生命保険料 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		円		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)		円		住宅借入金等 年末残高 (1 回目)		円		住宅借入金等 年末残高 (2 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)		円		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												基礎控除の額		円		所得金額 調整控除額		円					
1		(フリガナ)				区 分		1				(フリガナ)				区 分									
		氏 名										氏 名													
2		(フリガナ)				区 分		2				(フリガナ)				区 分									
		氏 名										氏 名													
3		(フリガナ)				区 分		3				(フリガナ)				区 分									
		氏 名										氏 名													
4		(フリガナ)				区 分		4				(フリガナ)				区 分									
		氏 名										氏 名													
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				受 給 者 生 年 月 日			
																		就 職 退 職				年 月 日		元 号 年 月 日	
																		7							
支 払 者		住所 (居所) 又は所在地														(電話)									
		氏名又は名称																							