

7 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                                                                     | ※区分 |  |  |  |                 |  |  |  |  |                         |  |  |  |  |                     | (受給者番号) |        |  |  |                   |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |              |  |  |  |  |       |  |  |  |  |
|                                                                             | 住所  |  |  |  |                 |  |  |  |  |                         |  |  |  |  |                     |         | (個人番号) |  |  |                   |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |              |  |  |  |  |       |  |  |  |  |
|                                                                             |     |  |  |  |                 |  |  |  |  |                         |  |  |  |  |                     |         | (役職名)  |  |  |                   |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |              |  |  |  |  |       |  |  |  |  |
|                                                                             |     |  |  |  |                 |  |  |  |  |                         |  |  |  |  |                     |         | (フリガナ) |  |  |                   |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |              |  |  |  |  |       |  |  |  |  |
|                                                                             |     |  |  |  |                 |  |  |  |  |                         |  |  |  |  | 氏 名                 |         |        |  |  |                   |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |              |  |  |  |  |       |  |  |  |  |
| 種 別                                                                         |     |  |  |  | 支 払 金 額         |  |  |  |  | 給与所得控除後の金額<br>(調整控除後)   |  |  |  |  | 所得控除の額の合計額          |         |        |  |  | 源泉徴収税額            |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |              |  |  |  |  |       |  |  |  |  |
| 給与・賞与                                                                       |     |  |  |  | 円 千 円           |  |  |  |  | 円 千 円                   |  |  |  |  | 円 千 円               |         |        |  |  | 円 千 円             |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |              |  |  |  |  |       |  |  |  |  |
| (源泉)控除対象配偶者<br>の有無等                                                         |     |  |  |  | 配偶者(特別)<br>控除の額 |  |  |  |  | 控除対象扶養親族の数<br>(配偶者を除く。) |  |  |  |  | 16歳未満<br>扶養親族<br>の数 |         |        |  |  | 障害者の数<br>(本人を除く。) |  |  |  |  | 非居住者<br>である親<br>族の数 |  |  |  |  |              |  |  |  |  |       |  |  |  |  |
| 有 従有                                                                        |     |  |  |  | 円 千 円           |  |  |  |  | 特定 円 人 従人               |  |  |  |  | 老人 円 人 従人           |         |        |  |  | その他 円 人 従人        |  |  |  |  | 特別 円 人 従人           |  |  |  |  | その他 円 人 従人   |  |  |  |  |       |  |  |  |  |
| 社会保険料等の金額                                                                   |     |  |  |  | 円 千 円           |  |  |  |  | 生命保険料の控除額               |  |  |  |  | 円 千 円               |         |        |  |  | 地震保険料の控除額         |  |  |  |  | 円 千 円               |  |  |  |  | 住宅借入金等特別控除の額 |  |  |  |  | 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 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)                                                              |     |  |  |  |                 |  |  |  |  |                         |  |  |  |  |                     |         |        |  |  |                   |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |              |  |  |  |  |       |  |  |  |  |
| 氏名 (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                         |     |  |  |  |                 |  |  |  |  |                         |  |  |  |  |                     |         |        |  |  |                   |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |              |  |  |  |  |       |  |  |  |  |
| 個人番号 基礎控除の額 円 所得金額調整控除額 円                                                   |     |  |  |  |                 |  |  |  |  |                         |  |  |  |  |                     |         |        |  |  |                   |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |              |  |  |  |  |       |  |  |  |  |
| 16歳未満の扶養親族                                                                  |     |  |  |  |                 |  |  |  |  |                         |  |  |  |  |                     |         |        |  |  |                   |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |              |  |  |  |  |       |  |  |  |  |
| 1 氏名 (フリガナ) 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 区分                                                                     |     |  |  |  |                 |  |  |  |  |                         |  |  |  |  |                     |         |        |  |  |                   |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |              |  |  |  |  |       |  |  |  |  |
| 2 氏名 (フリガナ) 区分                                                              |     |  |  |  |                 |  |  |  |  |                         |  |  |  |  |                     |         |        |  |  |                   |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |              |  |  |  |  |       |  |  |  |  |
| 個人番号 区分                                                                     |     |  |  |  |                 |  |  |  |  |                         |  |  |  |  |                     |         |        |  |  |                   |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |              |  |  |  |  |       |  |  |  |  |
| 3 氏名 (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                                        |     |  |  |  |                 |  |  |  |  |                         |  |  |  |  |                     |         |        |  |  |                   |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |              |  |  |  |  |       |  |  |  |  |
| 個人番号 区分                                                                     |     |  |  |  |                 |  |  |  |  |                         |  |  |  |  |                     |         |        |  |  |                   |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |              |  |  |  |  |       |  |  |  |  |
| 4 氏名 (フリガナ) 区分                                                              |     |  |  |  |                 |  |  |  |  |                         |  |  |  |  |                     |         |        |  |  |                   |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |              |  |  |  |  |       |  |  |  |  |
| 個人番号 区分                                                                     |     |  |  |  |                 |  |  |  |  |                         |  |  |  |  |                     |         |        |  |  |                   |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |              |  |  |  |  |       |  |  |  |  |
| 中途就・退職                                                                      |     |  |  |  |                 |  |  |  |  |                         |  |  |  |  |                     |         |        |  |  |                   |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |              |  |  |  |  |       |  |  |  |  |
| 受給者生年月日                                                                     |     |  |  |  |                 |  |  |  |  |                         |  |  |  |  |                     |         |        |  |  |                   |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |              |  |  |  |  |       |  |  |  |  |
| 就職 退職 年 月 日 元号 年 月 日                                                        |     |  |  |  |                 |  |  |  |  |                         |  |  |  |  |                     |         |        |  |  |                   |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |              |  |  |  |  |       |  |  |  |  |
| (右詰で記載してください。)                                                              |     |  |  |  |                 |  |  |  |  |                         |  |  |  |  |                     |         |        |  |  |                   |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |              |  |  |  |  |       |  |  |  |  |
| 支払者                                                                         |     |  |  |  |                 |  |  |  |  |                         |  |  |  |  |                     |         |        |  |  |                   |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |              |  |  |  |  |       |  |  |  |  |
| 個人番号又は法人番号 (電話)                                                             |     |  |  |  |                 |  |  |  |  |                         |  |  |  |  |                     |         |        |  |  |                   |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |              |  |  |  |  |       |  |  |  |  |
| 住所(居所)又は所在地                                                                 |     |  |  |  |                 |  |  |  |  |                         |  |  |  |  |                     |         |        |  |  |                   |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |              |  |  |  |  |       |  |  |  |  |
| 氏名又は名称                                                                      |     |  |  |  |                 |  |  |  |  |                         |  |  |  |  |                     |         |        |  |  |                   |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |              |  |  |  |  |       |  |  |  |  |

(摘要)に前職分の加算額、支払者等を記入してください。

7 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                                                                     | ※区分 |  |  |  |                 |  |  |  |  |                         |  |  |  |  |                     | (受給者番号) |        |  |  |                   |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |              |  |  |  |  |       |  |  |  |  |
|                                                                             | 住所  |  |  |  |                 |  |  |  |  |                         |  |  |  |  |                     |         | (個人番号) |  |  |                   |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |              |  |  |  |  |       |  |  |  |  |
|                                                                             |     |  |  |  |                 |  |  |  |  |                         |  |  |  |  |                     |         | (役職名)  |  |  |                   |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |              |  |  |  |  |       |  |  |  |  |
|                                                                             |     |  |  |  |                 |  |  |  |  |                         |  |  |  |  |                     |         | (フリガナ) |  |  |                   |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |              |  |  |  |  |       |  |  |  |  |
|                                                                             |     |  |  |  |                 |  |  |  |  |                         |  |  |  |  | 氏 名                 |         |        |  |  |                   |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |              |  |  |  |  |       |  |  |  |  |
| 種 別                                                                         |     |  |  |  | 支 払 金 額         |  |  |  |  | 給与所得控除後の金額<br>(調整控除後)   |  |  |  |  | 所得控除の額の合計額          |         |        |  |  | 源泉徴収税額            |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |              |  |  |  |  |       |  |  |  |  |
| 給与・賞与                                                                       |     |  |  |  | 円 千 円           |  |  |  |  | 円 千 円                   |  |  |  |  | 円 千 円               |         |        |  |  | 円 千 円             |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |              |  |  |  |  |       |  |  |  |  |
| (源泉)控除対象配偶者<br>の有無等                                                         |     |  |  |  | 配偶者(特別)<br>控除の額 |  |  |  |  | 控除対象扶養親族の数<br>(配偶者を除く。) |  |  |  |  | 16歳未満<br>扶養親族<br>の数 |         |        |  |  | 障害者の数<br>(本人を除く。) |  |  |  |  | 非居住者<br>である親<br>族の数 |  |  |  |  |              |  |  |  |  |       |  |  |  |  |
| 有 従有                                                                        |     |  |  |  | 円 千 円           |  |  |  |  | 特定 円 人 従人               |  |  |  |  | 老人 円 人 従人           |         |        |  |  | その他 円 人 従人        |  |  |  |  | 特別 円 人 従人           |  |  |  |  | その他 円 人 従人   |  |  |  |  |       |  |  |  |  |
| 社会保険料等の金額                                                                   |     |  |  |  | 円 千 円           |  |  |  |  | 生命保険料の控除額               |  |  |  |  | 円 千 円               |         |        |  |  | 地震保険料の控除額         |  |  |  |  | 円 千 円               |  |  |  |  | 住宅借入金等特別控除の額 |  |  |  |  | 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 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)                                                              |     |  |  |  |                 |  |  |  |  |                         |  |  |  |  |                     |         |        |  |  |                   |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |              |  |  |  |  |       |  |  |  |  |
| 氏名 (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                         |     |  |  |  |                 |  |  |  |  |                         |  |  |  |  |                     |         |        |  |  |                   |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |              |  |  |  |  |       |  |  |  |  |
| 個人番号 基礎控除の額 円 所得金額調整控除額 円                                                   |     |  |  |  |                 |  |  |  |  |                         |  |  |  |  |                     |         |        |  |  |                   |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |              |  |  |  |  |       |  |  |  |  |
| 16歳未満の扶養親族                                                                  |     |  |  |  |                 |  |  |  |  |                         |  |  |  |  |                     |         |        |  |  |                   |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |              |  |  |  |  |       |  |  |  |  |
| 1 氏名 (フリガナ) 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 区分                                                                     |     |  |  |  |                 |  |  |  |  |                         |  |  |  |  |                     |         |        |  |  |                   |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |              |  |  |  |  |       |  |  |  |  |
| 2 氏名 (フリガナ) 区分                                                              |     |  |  |  |                 |  |  |  |  |                         |  |  |  |  |                     |         |        |  |  |                   |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |              |  |  |  |  |       |  |  |  |  |
| 個人番号 区分                                                                     |     |  |  |  |                 |  |  |  |  |                         |  |  |  |  |                     |         |        |  |  |                   |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |              |  |  |  |  |       |  |  |  |  |
| 3 氏名 (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                                        |     |  |  |  |                 |  |  |  |  |                         |  |  |  |  |                     |         |        |  |  |                   |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |              |  |  |  |  |       |  |  |  |  |
| 個人番号 区分                                                                     |     |  |  |  |                 |  |  |  |  |                         |  |  |  |  |                     |         |        |  |  |                   |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |              |  |  |  |  |       |  |  |  |  |
| 4 氏名 (フリガナ) 区分                                                              |     |  |  |  |                 |  |  |  |  |                         |  |  |  |  |                     |         |        |  |  |                   |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |              |  |  |  |  |       |  |  |  |  |
| 個人番号 区分                                                                     |     |  |  |  |                 |  |  |  |  |                         |  |  |  |  |                     |         |        |  |  |                   |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |              |  |  |  |  |       |  |  |  |  |
| 中途就・退職                                                                      |     |  |  |  |                 |  |  |  |  |                         |  |  |  |  |                     |         |        |  |  |                   |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |              |  |  |  |  |       |  |  |  |  |
| 受給者生年月日                                                                     |     |  |  |  |                 |  |  |  |  |                         |  |  |  |  |                     |         |        |  |  |                   |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |              |  |  |  |  |       |  |  |  |  |
| 就職 退職 年 月 日 元号 年 月 日                                                        |     |  |  |  |                 |  |  |  |  |                         |  |  |  |  |                     |         |        |  |  |                   |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |              |  |  |  |  |       |  |  |  |  |
| (右詰で記載してください。)                                                              |     |  |  |  |                 |  |  |  |  |                         |  |  |  |  |                     |         |        |  |  |                   |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |              |  |  |  |  |       |  |  |  |  |
| 支払者                                                                         |     |  |  |  |                 |  |  |  |  |                         |  |  |  |  |                     |         |        |  |  |                   |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |              |  |  |  |  |       |  |  |  |  |
| 個人番号又は法人番号 (電話)                                                             |     |  |  |  |                 |  |  |  |  |                         |  |  |  |  |                     |         |        |  |  |                   |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |              |  |  |  |  |       |  |  |  |  |
| 住所(居所)又は所在地                                                                 |     |  |  |  |                 |  |  |  |  |                         |  |  |  |  |                     |         |        |  |  |                   |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |              |  |  |  |  |       |  |  |  |  |
| 氏名又は名称                                                                      |     |  |  |  |                 |  |  |  |  |                         |  |  |  |  |                     |         |        |  |  |                   |  |  |  |  |                     |  |  |  |  |              |  |  |  |  |       |  |  |  |  |

(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)

(市区町村提出用)