

4

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												※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 (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																																															
(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				特定				老人				その他				特別				その他																							
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(1回目)				住宅借入金等特別控除(2回目)				住宅借入金等特別控除(1回目)				住宅借入金等特別控除(2回目)																															
(源泉・特別)控除対象配偶者				(フリガナ)氏名				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				所得金額				基礎控除の額																							
控除対象扶養親族				1 (フリガナ)氏名				1 6歳未満の扶養親族				5人目以降の控除対象扶養親族の個人番号																																			
				2 (フリガナ)氏名				2																																							
				3 (フリガナ)氏名				3																																							
				4 (フリガナ)氏名				4																																							
未成年者				外国				死亡退職				災害者				本人が障害者				ひとり親				勤労学生																							
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																																											

(摘要)に前職分の加算額、支払者等を記入してください。

第十七号様式別表

(用紙日本工業規格A5)

(第十条関係)

4

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												※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 (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																																															
(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				特定				老人				その他				特別				その他																							
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(1回目)				住宅借入金等特別控除(2回目)				住宅借入金等特別控除(1回目)				住宅借入金等特別控除(2回目)																															
(源泉・特別)控除対象配偶者				(フリガナ)氏名				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				所得金額				基礎控除の額																							
控除対象扶養親族				1 (フリガナ)氏名				1 6歳未満の扶養親族				5人目以降の控除対象扶養親族の個人番号																																			
				2 (フリガナ)氏名				2																																							
				3 (フリガナ)氏名				3																																							
				4 (フリガナ)氏名				4																																							
未成年者				外国				死亡退職				災害者				本人が障害者				ひとり親				勤労学生																							
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																																											

(摘要)に前職分の加算額、支払者等を記入してください。

第十七号様式別表

(用紙日本工業規格A5)

(第十条関係)