

6 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)											
住所												(個人番号)											
氏名												(フリガナ)											
種 別												給与所得控除後の金額 (調整控除後)											
給与・賞与												所得控除の額の合計額											
源泉徴収税額												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											
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											
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											
(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)												住宅借入金等特別控除区分(1回目)											
住宅借入金等特別控除可能額												住宅借入金等特別控除区分(2回目)											
居住開始年月日 (2回目)												住宅借入金等特別控除区分(2回目)											
(源泉・特別) 控除対象配偶者												氏名											
区分												配偶者の合計所得											
個人番号												国民年金保険料等の金額											
基礎控除の額												旧長期損害保険料の金額											
所得金額調整控除額												円											
1												氏名											
区分												16歳未満の扶養親族											
個人番号												氏名											
2												氏名											
区分												氏名											
個人番号												氏名											
3												氏名											
区分												氏名											
個人番号												氏名											
4												氏名											
区分												氏名											
個人番号												氏名											
未 成年者												外 国 人											
死 亡 退 職 者												災 害 者											
乙 欄												本人が障害者 特 別											
本人が障害者 特 別												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											
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)											

(市区町村提出用)

6 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)											
住所												(個人番号)											
氏名												(フリガナ)											
種 別												給与所得控除後の金額 (調整控除後)											
給与・賞与												所得控除の額の合計額											
源泉徴収税額												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											
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											
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											
(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)												住宅借入金等特別控除区分(1回目)											
住宅借入金等特別控除可能額												住宅借入金等特別控除区分(2回目)											
居住開始年月日 (2回目)												住宅借入金等特別控除区分(2回目)											
(源泉・特別) 控除対象配偶者												氏名											
区分												配偶者の合計所得											
個人番号												国民年金保険料等の金額											
基礎控除の額												旧長期損害保険料の金額											
所得金額調整控除額												円											
1												氏名											
区分												16歳未満の扶養親族											
個人番号												氏名											
2												氏名											
区分												氏名											
個人番号												氏名											
3												氏名											
区分												氏名											
個人番号												氏名											
4												氏名											
区分												氏名											
個人番号												氏名											
未 成年者												外 国 人											
死 亡 退 職 者												災 害 者											
乙 欄												本人が障害者 特 別											
本人が障害者 特 別												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											
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)											

(市区町村提出用)

令和5年分 給与所得の源泉徴収票

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	所得控除の額の合計額		源泉徴収税額												
給与・賞与	内 千 円	千 円	千 円	千 円	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	人	特別	その他	人	人	人	人	人	人	人			
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 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	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)	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)	住宅借入金等特別控除の内訳	住宅借入金等特別控除可能額	居住開始年月日(2回目)	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)							
(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	旧長期損害保険料の金額											
		個人番号		基礎控除の額	所得金額調整控除額												
控除対象扶養親族	1	(フリガナ) 氏名	区分	16歳未満の扶養親族	(フリガナ) 氏名	区分											
		個人番号			個人番号												
		(フリガナ) 氏名	区分		(フリガナ) 氏名	区分											
		個人番号			個人番号												
	2	(フリガナ) 氏名	区分	16歳未満の扶養親族	(フリガナ) 氏名	区分											
		個人番号			個人番号												
		(フリガナ) 氏名	区分		(フリガナ) 氏名	区分											
		個人番号			個人番号												
3	(フリガナ) 氏名	区分	16歳未満の扶養親族	(フリガナ) 氏名	区分												
	個人番号			個人番号													
	(フリガナ) 氏名	区分		(フリガナ) 氏名	区分												
	個人番号			個人番号													
4	(フリガナ) 氏名	区分	16歳未満の扶養親族	(フリガナ) 氏名	区分												
	個人番号			個人番号													
	(フリガナ) 氏名	区分		(フリガナ) 氏名	区分												
	個人番号			個人番号													
未成年者	外国人	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	中途就・退職		受給者生年月日						
					特 別	その他	親	学生	就職	退職	年	月	日	元 号	年	月	日
支払者	個人番号又は法人番号		(右語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)														

( 税務署提出用 )

令和5年分 給与所得の源泉徴収票

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	所得控除の額の合計額		源泉徴収税額												
給与・賞与	内 千 円	千 円	千 円	千 円	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	人	特別	その他	人	人	人	人	人	人				
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 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	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)	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)	住宅借入金等特別控除の内訳	住宅借入金等特別控除可能額	居住開始年月日(2回目)	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)							
(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	旧長期損害保険料の金額											
		個人番号		基礎控除の額	所得金額調整控除額												
控除対象扶養親族	1	(フリガナ) 氏名	区分	16歳未満の扶養親族	(フリガナ) 氏名	区分											
		個人番号			個人番号												
		(フリガナ) 氏名	区分		(フリガナ) 氏名	区分											
		個人番号			個人番号												
	2	(フリガナ) 氏名	区分	16歳未満の扶養親族	(フリガナ) 氏名	区分											
		個人番号			個人番号												
		(フリガナ) 氏名	区分		(フリガナ) 氏名	区分											
		個人番号			個人番号												
3	(フリガナ) 氏名	区分	16歳未満の扶養親族	(フリガナ) 氏名	区分												
	個人番号			個人番号													
	(フリガナ) 氏名	区分		(フリガナ) 氏名	区分												
	個人番号			個人番号													
4	(フリガナ) 氏名	区分	16歳未満の扶養親族	(フリガナ) 氏名	区分												
	個人番号			個人番号													
	(フリガナ) 氏名	区分		(フリガナ) 氏名	区分												
	個人番号			個人番号													
未成年者	外国人	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	中途就・退職		受給者生年月日						
					特 別	その他	親	学生	就職	退職	年	月	日	元 号	年	月	日
支払者	個人番号又は法人番号		(右語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)														

( 受給者交付用 )