

7 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)			
支 払 を 受 け る 者		(個人番号)			
住 所		(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	
	内 千 円	円 千 円	千 円 円 内	千 円	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
老人	特 定	老 人	そ の 他	特 別	そ の 他
有 徒有	千 円	人 徒人	内 人 徒人	人 徒人	人 徒人
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		円 千 円	円 千 円	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	円	円	円	円	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	住宅借入金 等特別控除 区分(1回目)	円	住宅借入金 等特別控除 区分(2回目)
円	円	円	円	円	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
氏 名	氏 名	氏 名	氏 名	円	旧長期損害 保険料の金額
個人番号	個人番号	個人番号	個人番号	円	基礎控除の額
1	(フリガナ)	区 分	1	(フリガナ)	区 分
氏 名	氏 名	氏 名	氏 名	氏 名	氏 名
個人番号	個人番号	個人番号	個人番号	個人番号	個人番号
2	(フリガナ)	区 分	2	(フリガナ)	区 分
氏 名	氏 名	氏 名	氏 名	氏 名	氏 名
個人番号	個人番号	個人番号	個人番号	個人番号	個人番号
3	(フリガナ)	区 分	3	(フリガナ)	区 分
氏 名	氏 名	氏 名	氏 名	氏 名	氏 名
個人番号	個人番号	個人番号	個人番号	個人番号	個人番号
4	(フリガナ)	区 分	4	(フリガナ)	区 分
氏 名	氏 名	氏 名	氏 名	氏 名	氏 名
個人番号	個人番号	個人番号	個人番号	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 其 他
勤 労 学 生	寡 婦	ひとり 親	中途就・退職	受給者生年月日	
就職	退職	年 月 日	元 号	年 月 日	
6					
(右詰で記載してください。)					
支 払 者					
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6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)	
				(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	
	内 千 円	円 千 円	千 円 円 内	千 円	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
老人	特 定	老 人	そ の 他	特 別	そ の 他
有 徒有	千 円	人 徒人	内 人 徒人	人 徒人	人 徒人
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		円 千 円	円 千 円	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	円	円	円	円	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	住宅借入金 等特別控除 区分(1回目)	円	住宅借入金 等特別控除 区分(2回目)
円	円	円	円	円	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
氏 名	氏 名	氏 名	氏 名	円	旧長期損害 保険料の金額
個人番号	個人番号	個人番号	個人番号	円	基礎控除の額
1	(フリガナ)	区 分	1	(フリガナ)	区 分
氏 名	氏 名	氏 名	氏 名	氏 名	氏 名
個人番号	個人番号	個人番号	個人番号	個人番号	個人番号
2	(フリガナ)	区 分	2	(フリガナ)	区 分
氏 名	氏 名	氏 名	氏 名	氏 名	氏 名
個人番号	個人番号	個人番号	個人番号	個人番号	個人番号
3	(フリガナ)	区 分	3	(フリガナ)	区 分
氏 名	氏 名	氏 名	氏 名	氏 名	氏 名
個人番号	個人番号	個人番号	個人番号	個人番号	個人番号
4	(フリガナ)	区 分	4	(フリガナ)	区 分
氏 名	氏 名	氏 名	氏 名	氏 名	氏 名
個人番号	個人番号	個人番号	個人番号	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 其 他
勤 労 学 生	寡 婦	ひとり 親	中途就・退職	受給者生年月日	
就職	退職	年 月 日	元 号	年 月 日	
6					
(右詰で記載してください。)					
支 払 者					
住所(居所)又は所在地					
氏名又は名称					
(電話)					

(受給者交付用 02)