

⑥

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	大分県別府市										(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				円				円				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											
有		従者		円		特定		老人		その他		円		円		円							
有		従者		円		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											
円				円				円				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可能額		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		住宅借入金等年末残高(1回目)		円			
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		円		住宅借入金等特別控除区分(2回目)		円		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		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)		円		氏名		円		個人番号		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			
配偶者の合計所得		円		基礎控除の額		円		所得金額調整控除額		円		円		円		円		円		円			
控除対象扶養親族		(フリガナ)		円		氏名		円		個人番号		円		円		円		円		円			
1		(フリガナ)		円		氏名		円		個人番号		円		円		円		円		円			
2		(フリガナ)		円		氏名		円		個人番号		円		円		円		円		円			
3		(フリガナ)		円		氏名		円		個人番号		円		円		円		円		円			
4		(フリガナ)		円		氏名		円		個人番号		円		円		円		円		円			
未成年者		外国人		死亡退職		災害者		乙欄		本人が障害者		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																					
		住所(居所)又は居住地																					
		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5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)																										
		(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																	
給与		円			円			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																	
有 従者		円			特定	老人		その他		特別	その他	人																
					人 従人	人 従人		人 従人		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																				
円		円			円			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可能額		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		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					
(源泉/特別)控除対象配偶者	(フリガナ)		区分		氏名		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		基礎控除の額		円		所得金額調整控除額		円	
控除対象扶養親族	(フリガナ)		区分		氏名		区分		1		(フリガナ)		区分		氏名		区分		5人目以降の控除対象扶養親族の個人番号		円		円		円			
	(フリガナ)		区分		氏名		区分		2		(フリガナ)		区分		氏名		区分				円		円		円			
	(フリガナ)		区分		氏名		区分		3		(フリガナ)		区分		氏名		区分				円		円		円			
	(フリガナ)		区分		氏名		区分		4		(フリガナ)		区分		氏名		区分				円		円		円			
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									
支払者	個人番号又は法人番号																											
	住所(居所)又は居住地																											
	氏名又は名称																								(電話)			
署番号																										整理番号		

(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	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														
給与		円			円			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 従者		円			人 従人		人 従人		人 従人		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													
円				円				円				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											
円		円			円			円			円			円											
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			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(1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(1回目)			住宅借入金等年末残高(2回目)								
円		円			円			円			円			円			円								
(源泉/特別)控除対象配偶者		(フリガナ)			氏名			個人番号			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								
														基礎控除の額			所得金額調整控除額								
控除対象扶養親族		(フリガナ)			氏名			個人番号			16歳未満の扶養親族			(フリガナ)			氏名			個人番号					
1											1														
2											2														
3											3														
4											4														
未成年者		外国人		死亡退職		災害者		乙欄		本人が障害者		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		寡婦				就職 退職 年 月 日				元号 年 月 日			
支払者		住所(居所)又は居住地																							
		氏名又は名称																							
		(電話)																							

(市区町村提出用)