

⑧

給与支払報告書（個人別明細書）

第十七号様式別表（第十条関係）

															※ 種別					※ 整理番号					※						
支払を受ける者	住所	※区分										(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														
		円内					円					円内					円内														
(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		特親		特別				その他													
有			従有			円					人		従人		円内		人		従人		円		人		円内		人		人		
特定親族特別控除の額					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											
円内					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		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区分(2回目)		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		(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									
		氏名									基礎控除の額					円		所得金額調整控除額		円											
控除対象扶養親族等		1		(フリガナ)					区分		1		(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											
				氏名									氏名							氏名											
		2		(フリガナ)					区分		2		(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											
				氏名									氏名												氏名						
		3		(フリガナ)					区分		3		(フリガナ)					区分													
				氏名									氏名												氏名						
		4		(フリガナ)					区分		4		(フリガナ)					区分													
				氏名									氏名												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		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				
																						7									
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)																								

(摘要)に前職分の加算額、支払者等を記入してください。