

**4 給与支払報告書（個人別明細書）**

※ 区分		※ 種別		※ 整理番号		※											
支払 を受け る者	住所	(受給者番号)															
		(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													
給料・賞与	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	従有	円	円	円	円	円	円										
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	円													
(摘要)																	
生命保険料の内訳 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									
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	住宅借入金 等特別控除 可能額	円									
(源泉・特別) 控除対象 配偶者	(フリガナ)	円	区分	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		所得金額 調整控除額										
個人番号																	
控除対象扶養親族	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												
		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												
		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	5人目以降の16歳未満の 扶養親族の個人番号										
		氏名			氏名												
		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													
	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	本人が障害者	寡	ひとり親	勤労学生	中途就・退職	受給者生年月日							
					特	その他	婦		就職	退職	年	月	日	元号	年	月	日
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		(電話)															
氏名又は名称		(電話)															

(市区町村提出用)

(摘要)欄に前職分の加算額、支払者等を記入してください。

**4 給与支払報告書（個人別明細書）**

※ 区分		※ 種別		※ 整理番号		※											
支払 を受け る者	住所	(受給者番号)															
		(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													
給料・賞与	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	従有	円	円	円	円	円	円										
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	円													
(摘要)																	
生命保険料の内訳 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									
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	住宅借入金 等特別控除 可能額	円									
(源泉・特別) 控除対象 配偶者	(フリガナ)	円	区分	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		所得金額 調整控除額										
個人番号																	
控除対象扶養親族	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												
		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												
		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	5人目以降の16歳未満の 扶養親族の個人番号										
		氏名			氏名												
		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													
	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	本人が障害者	寡	ひとり親	勤労学生	中途就・退職	受給者生年月日							
					特	その他	婦		就職	退職	年	月	日	元号	年	月	日
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		(電話)															
氏名又は名称		(電話)															

(市区町村提出用)

(摘要)欄に前職分の加算額、支払者等を記入してください。

令和3年分 給与所得の源泉徴収票

※ 種別												※ 整理番号											
支払を受ける者住所												(受給者番号)											
※ 区分												(個人番号)											
氏名												(フリガナ)											
種別												支払金額											
給料・賞与												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											
有 従有												特定 老人 従人 内 従人 人 人 人											
社会保険料等の金額												生命保険料の控除額											
内												円											
(摘要)																							
生命保険料の内訳												介護医療保険料の内訳											
住宅借入金等特別控除の内訳												住宅借入金等特別控除の内訳											
(源泉・特別)控除対象配偶者												配偶者の合計所得											
1												1											
2												2											
3												3											
4												4											
未成年者												中途就・退職											
外国人												受給者生年月日											
個人番号又は法人番号												(右語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)											

(税務署提出用)

令和3年分 給与所得の源泉徴収票

※ 種別												※ 整理番号											
支払を受ける者住所												(受給者番号)											
※ 区分												(個人番号)											
氏名												(フリガナ)											
種別												支払金額											
給料・賞与												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											
有 従有												特定 老人 従人 内 従人 人 人 人											
社会保険料等の金額												生命保険料の控除額											
内												円											
(摘要)																							
生命保険料の内訳												介護医療保険料の内訳											
住宅借入金等特別控除の内訳												住宅借入金等特別控除の内訳											
(源泉・特別)控除対象配偶者												配偶者の合計所得											
1												1											
2												2											
3												3											
4												4											
未成年者												中途就・退職											
外国人												受給者生年月日											
個人番号又は法人番号												(右語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)