

8

給与支払報告書（個人別明細書）

（市区町村提出用）

※												※ 種 別												※ 整 理 番 号												※																																																												
支 払 受 け 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																																																
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												控除対象扶養親族等の数 (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												特 定 老 人												其 他 特 親												特 別												其 他																																																
円												円												円												円												円																																																
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												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																																				
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)																																																												
(フリガナ)												氏名												配偶者の合計所得												国民年金保険料等の金額												旧長期振替保険料の金額																																																
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 等	1 (フリガナ)												氏名												個人番号												5人目以降の控除対象扶養親族の個人番号																																																											
	2 (フリガナ)												氏名												個人番号																																																																							
	3 (フリガナ)												氏名												個人番号												5人目以降の16歳未満の扶養親族の個人番号																																																											
	4 (フリガナ)												氏名												個人番号																																																																							
	未 成 年 者												外 国 人												災 害 者												乙 欄												本人が障害者												寡 婦												ひとり 親												勤 労 学 生											
	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												(支払者の法人番号13桁、個人事業主の場合は個人番号12桁を記載してください)																																																																							
													住所(居所)又は所在地																																																																																			
													氏名又は名称																																				(電話)																																															

(摘要)には、前職分の加算額や支払者、扶養親族の氏名、続柄等(5人以上いる場合や配偶者特別控除対象配偶者がいる場合)を記入してください。

令和7年分 給与所得の源泉徴収票

Form for tax document (left page) with fields for recipient info, payment details, tax amounts, and family member information.

(税務署提出用)

令和7年分 給与所得の源泉徴収票

Form for tax document (right page) with fields for recipient info, payment details, tax amounts, and family member information.

(受給者交付用)