⑨

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 | ※

支払を受ける者 | ※区分 | (受給者番号) | (個人番号) | (役職名) | 住所 | 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
	内 円	円	円	内 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
	老人		特定		老人		その他		特親			特別	その他	
有	従有	円	人	従人	内 人	従人	人	従人	人	従人	人	内 人	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		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)		住宅借入金等年末残高(1回目)	円		
	住宅借入金等特別控除可能額	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)		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) / 氏名 / 個人番号	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

控除対象扶養親族等		(フリガナ) / 氏名 / 個人番号	区分	16歳未満の扶養親族		(フリガナ) / 氏名 / 個人番号	区分	5人目以降の控除対象扶養親族等の個人番号
	1				1			
	2				2			
	3				3			5人目以降の16歳未満の扶養親族の個人番号
	4				4			

未成年者	外国人	死亡退職	災害者	乙欄	本人が障害者 特別	本人が障害者 その他	寡婦	ひとり親	勤労学生	中途就・退職 就職	中途就・退職 退職	年	月	日	受給者生年月日 元号	年	月	日

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)欄に前職分の加算額、支払者等を記入してください。

令和８年分　給与所得の源泉徴収票

（受給者交付用）

※ | ※種別 | ※整理番号 | ※

支払を受ける者 | ※区分 | (受給者番号) | (個人番号) | (役職名) | 住所 | 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
	内 円	円	円	内 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
	老人		特定		老人		その他		特親			特別	その他	
有	従有	円	人	従人	内 人	従人	人	従人	人	従人	人	内 人	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		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)		住宅借入金等年末残高(1回目)	円		
	住宅借入金等特別控除可能額	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)		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) / 氏名 / 個人番号	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

控除対象扶養親族等		(フリガナ) / 氏名 / 個人番号	区分	16歳未満の扶養親族		(フリガナ) / 氏名 / 個人番号	区分
	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 特別	本人が障害者 その他	寡婦	ひとり親	勤労学生	中途就・退職 就職	中途就・退職 退職	年	月	日	受給者生年月日 元号	年	月	日

支払者	住所(居所)又は所在地	
	氏名又は名称	(電話)