

3

給与支払報告書（個人別明細書）

※												※種別												※整理番号												※																																																																							
※区分												(受給者番号)																																																																																															
住所												(個人番号)																																																																																															
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・賞与																																																																																																											
(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												従有												老人												特定												老人												その他												特別												その他																							
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																																																																							
内																																																																																																											
(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(1回目)												住宅借入金等特別控除(2回目)												住宅借入金等特別控除(1回目)												住宅借入金等特別控除(2回目)																																																											
(源泉・特別)控除対象配偶者												(フリガナ)氏名												区分												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																																															
1												(フリガナ)氏名												区分												1												国民年金基礎控除の額												所得金額調整控除額																																															
2												(フリガナ)氏名												区分												2												16歳未満の扶養親族												5人目以降の16歳未満の扶養親族の個人番号																																															
3												(フリガナ)氏名												区分												3												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												区分												4																																																																							
未成年者												外国人												死亡退職者												災害者												乙欄												本人が障害者												寡婦												ひとり親												勤労学生											
中途就・退職												就職												退職												年												月												日												受給者生年月日																																			
元号												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)																																																											

(市区町村提出用)

(摘要)に前職分の加算額、支払者等を記入してください。

第十七号様式別表

(用紙日本工業規格A5)

(第十条関係)

3

給与支払報告書（個人別明細書）

※												※種別												※整理番号												※																																																																							
※区分												(受給者番号)																																																																																															
住所												(個人番号)																																																																																															
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・賞与																																																																																																											
(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												従有												老人												特定												老人												その他												特別												その他																							
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																																																																							
内																																																																																																											
(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(1回目)												住宅借入金等特別控除(2回目)												住宅借入金等特別控除(1回目)												住宅借入金等特別控除(2回目)																																																											
(源泉・特別)控除対象配偶者												(フリガナ)氏名												区分												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																																															
1												(フリガナ)氏名												区分												1												国民年金基礎控除の額												所得金額調整控除額																																															
2												(フリガナ)氏名												区分												2												16歳未満の扶養親族												5人目以降の16歳未満の扶養親族の個人番号																																															
3												(フリガナ)氏名												区分												3												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												区分												4																																																																							
未成年者												外国人												死亡退職者												災害者												乙欄												本人が障害者												寡婦												ひとり親												勤労学生											
中途就・退職												就職												退職												年												月												日												受給者生年月日																																			
元号												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)																																																											

(市区町村提出用)

(摘要)に前職分の加算額、支払者等を記入してください。

第十七号様式別表

(用紙日本工業規格A5)

(第十条関係)