

⑧

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)												(個人番号)												(役職名)																																																											
住所												氏名												(フリガナ)												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																																															
給与・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												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)																																															
円												円												円												円												円																																															
(フリガナ)												氏名												個人番号												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																																			
円												円												円												円												円																																															
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等の個人番号																																															
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												死 亡 退 職												災 害 者												乙 欄												本人が障害者												ひ と り 親												勤 労 学 生											
特別												その他												寡 婦												中 途 就 ・ 退 職												受 給 者 生 年 月 日																																															
就職												退職												年 月 日												元 号												年 月 日																																															
支 払 者												個人番号又は法人番号												(右詰め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)																																																																																															

入力の際は、左記の給与支払報告書へ入力してください。
源泉徴収票（税務署提出用・受給者交付用）へは自動で転記されます。
田原市への提出は給与支払報告書のみとなります。

(市町村提出用)

令和7年分 給与所得の源泉徴収票

支払を受ける者	※区分											(受給者番号)													
	住所											(個人番号)													
												(役職名)													
		氏名 (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													
給与・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							
		老人	特定	老人	その他	特親	老人	特別	その他	老人	特別	その他	老人	特別	その他	老人	特別	その他							
有	従有	円	人	従人	人	従人	人	従人	人	従人	人	従人	人	従人	人	従人	人	従人							
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		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可能額	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													
		円	円	円	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						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						配偶者の合計所得						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)						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								
	1	氏名						区分						円	基礎控除の額	円	所得金額調整控除額	円							
		個人番号																							
	2	氏名						区分						円	基礎控除の額	円	所得金額調整控除額	円							
		個人番号																							
	3	氏名						区分						円	基礎控除の額	円	所得金額調整控除額	円							
		個人番号																							
	4	氏名						区分						円	基礎控除の額	円	所得金額調整控除額	円							
		個人番号																							
	16歳未満の扶養親族																								
	(備考)																								
	未成年者	外国人	死亡退職	災害者	乙欄	本人が障害者	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						
	(右詰めで記載してください。)																								
	支払者	個人番号又は法人番号																							
		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7年分 給与所得の源泉徴収票

支払を受ける者	※区分											(受給者番号)													
	住所											(役職名)													
												(フリガナ)													
		氏名 (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													
給与・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							
		老人	特定	老人	その他	特親	老人	特別	その他	老人	特別	その他	老人	特別	その他	老人	特別	その他							
有	従有	円	人	従人	人	従人	人	従人	人	従人	人	従人	人	従人	人	従人	人	従人							
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		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可能額	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													
		円	円	円	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						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						配偶者の合計所得						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)						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								
	1	氏名						区分						円	基礎控除の額	円	所得金額調整控除額	円							
		個人番号																							
	2	氏名						区分						円	基礎控除の額	円	所得金額調整控除額	円							
		個人番号																							
	3	氏名						区分						円	基礎控除の額	円	所得金額調整控除額	円							
		個人番号																							
	4	氏名						区分						円	基礎控除の額	円	所得金額調整控除額	円							
		個人番号																							
	16歳未満の扶養親族																								
	(備考)																								
	未成年者	外国人	死亡退職	災害者	乙欄	本人が障害者	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						
	(右詰めで記載してください。)																								
	支払者	個人番号又は法人番号																							
		住所(居所)又は所在地																							
氏名又は名称																									
(電話)																									

(受給者交付用)