⑥

	※種　別	※整　理　番　号	

支払を受ける者	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
	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
			特定		老人				その他			特別		その他	
有	従有	老人			従人			従人		従人					
			円	人		内　人			人		人	内　人		人	人

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　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		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
	個人番号						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	1	(フリガナ) 氏名		区分		16歳未満の扶養親族	1	(フリガナ) 氏名		区分		5人目以降の控除対象扶養親族の個人番号	
		個人番号						個人番号					
	2	(フリガナ) 氏名		区分			2	(フリガナ) 氏名		区分			
		個人番号						個人番号					
	3	(フリガナ) 氏名		区分			3	(フリガナ) 氏名		区分		5人目以降の16歳未満の扶養親族の個人番号	
		個人番号						個人番号					
	4	(フリガナ) 氏名		区分			4	(フリガナ) 氏名		区分			
		個人番号						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 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	退職	年	月	日	受給者生年月日 元号	年	月	日
												5						

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）

注意事項

①このｴｸｾﾙは、手入力専用ですので、印字処理等には対応しておりません。

②住所は本人の令和6年1月1日時点の住所地をお確かめのうえ、記入してください。

③前職分（前の会社の給与支払額）を含んで年末調整した場合は、前職等の会社名、給与支払金額、社会保険料金額及び源泉徴収税額を摘要欄に必ず記入してください。

④提出後に内容の変更や提出漏れがあった場合は、それぞれ摘要欄に「訂正分」や「追加分」と明記して、再提出してください。

⑤eLTAX等を利用して提出される場合は、紙媒体の総括表・個人明細書の提出は不要です。

⑥個人別明細書は受給者1人につき各1枚提出してください。