

# 給与支払報告書(個人別明細書)の書き方 (書き方は国税庁作成の「給与所得の源泉徴収票等の法定調書の作成と提出の手引き」もご覧になれます)

**○社会保険料記載欄**  
社会保険料の金額及び小規模企業共済掛金等の合計額を記載してください。小規模企業共済掛金の額は、上段に内書きしてください。

**○摘要欄**  
① 中途就職をした方で、前職分の給与等を合算している場合は必ずその支払者名、所在地、給与支払額、社会保険料額、源泉徴収税額を記載してください。記載がない場合には、貴社年末調整支払分のみを報告として取り扱います。  
② 控除対象扶養親族又は16歳未満扶養親族が5人以上いる場合には、5人目以降の扶養親族の続柄(括弧書)、氏名を記載してください。記載する際は括弧書で続柄の前に数字を付し、個人番号記載欄に記載する扶養親族の個人番号との対応関係が分かるようにしてください。また、16歳未満扶養の場合は氏名の後ろに(年少)と記載してください。

**○生命保険料等の金額欄**  
新・旧一般生命保険料、介護医療保険料、新・旧個人年金保険料の支払いがあり、生命保険料控除を適用する場合は、それぞれ保険料の支払額を必ず記載してください。

**○住宅借入金等特別控除の金額欄**  
住宅借入金等特別控除の金額がある場合は、居住開始年月日、住宅借入金等特別控除可能額(算出税額を差し引く前の住宅ローン控除全額)、住宅借入金等特別控除区分、住宅借入金年末残高を記載してください。  
※該当する区分を確認して、住宅借入金等特別控除区分の後ろに(特)や(特特)、(特特特)と記載してください。詳細は、国税庁の「給与所得の源泉徴収票等の法定調書の作成と提出の手引」をご覧ください。  
特定取得…住宅の取得に係る対価の額又は費用に含まれる消費税等が8%または10%の消費税率である場合  
特別特定取得…住宅の取得に係る対価の額又は費用に含まれる消費税等が、10パーセントの消費税率である場合

**○(源泉・特別)控除対象配偶者の記載欄**  
控除対象の配偶者がいる場合は、配偶者の氏名、フリガナ、個人番号を記載し、非居住の配偶者の場合は区分欄に「○」を記載してください。また、その配偶者に所得がある場合は配偶者の合計所得欄に、その所得金額を記載してください。  
(例) 収入が給与収入1,030,000円のみ場合は、合計所得金額は480,000円となります。

**○控除対象扶養親族の記載欄**  
控除対象の扶養親族がいる場合は、その扶養親族の氏名、フリガナ、個人番号を正確に記載し、非居住の扶養親族の場合は区分欄に「○」を記載してください。

**○住所欄**  
給与の支払を受ける方の令和6年1月1日現在の住所(退職者は退職日現在の住所)を、本人に確認のうえ、地番・方書まで詳細に記載してください。

**○氏名欄**  
本人の確認に必要な事項です。正確に記載し、「フリガナ」「個人番号」を必ず記載してください。

6	※	※種別	※整理番号	※
給与を支払う者	※区分	(受給者番号)	(個人番号)	012345678911
住所	岩手県上閉伊郡大槌町上町1番3号	(役職名)	(フリガナ)	オオツチ ゼイタ
氏名	大槌コーポ101号室	氏名	大槌 税太	
種別	給与	支払金額	5,064,520	源泉徴収税額
		源泉控除後の金額	3,611,200	所得控除の合計額
				2,483,016
				0
(源泉)控除対象配偶者の有無等	控除対象配偶者の有無等	控除対象扶養親族の数の有無等	16歳未満扶養親族の数の有無等	障害者の数の有無等
有	有	有	有	有
○	○	1	1	6
有	有	有	有	有
○	○	1	1	1
有	有	有	有	有
○	○	1	1	3
社会保険料等の金額	生命保険料の金額	地震保険料の金額	住宅借入金等特別控除の金額	
665,016	93,000	15,000	56,400	
(摘要)				
前職 株式会社小槌川商事 大槌町小槌第99地割99番99号 (支)1,650,000円 (社)123,000円 (源) 30,014円				
(1)(子)六太(年少) (2)(子)七雄(年少)				
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
	90,000		3,000	
				200,000
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(3回目)	住宅借入金等特別控除(4回目)
	1	25,200		1,200,000
	120,000			
(源泉・特別)控除対象配偶者の氏名	大槌 花子	区分	配偶者の合計所得	480,000
個人番号	012345678922			
1	氏名 大槌 市子	区分	16歳未満の扶養親族	
	個人番号 012345678933			
2	氏名	区分		
	個人番号			
3	氏名	区分		
	個人番号			
4	氏名	区分		
	個人番号			
未成 年者	外 国 人	災 害 者	乙 種 障 害 者	本人が障害者 その他
中途就 職	退 職	年	月	日
○		5	5	1
受給者 生年月日	元号	年	月	日
	昭和	46	3	10
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	
	0987654321111	岩手県上閉伊郡大槌町新町1番1号	株式会社 大槌川商事	(電話) 1234-56-7890

**○本人該当事項の記載欄**  
本人が該当する控除の欄に「○」を記載してください。

**○中途就・退職の記載欄**  
令和5年中に中途就職・退職の場合、該当の欄に「○」をつけ、その就職・退職年月日を記載してください。

**○受給者生年月日欄**  
本人の確認に必要な事項です。間違いのないよう必ず記載してください。

**【A】個人番号記載欄**  
5人目以降の控除対象扶養親族及び16歳未満の扶養親族の個人番号を記載してください。個人番号の前に括弧書で数字を付し、摘要欄に記載した扶養親族との対応関係が分かるようにしてください。

**C 控除対象配偶者**  
配偶者控除の対象となる配偶者(合計所得金額が48万円以下)がいる場合は、[有欄]に「○」を記載してください。

**E 老人控除対象配偶者**  
控除対象配偶者が令和5年12月31日現在で70歳以上の場合は、C欄と併せて「○」を記載してください。

**G 特定扶養**  
特定扶養(19歳から22歳まで)控除対象者がいる場合は、その人数を記載してください。

**H 同居老親扶養**  
老人扶養(70歳以上)のうち同居直系尊属の人数を記載してください。

(源泉)控除対象配偶者の有無等	控除対象配偶者の有無等	控除対象扶養親族の数の有無等	16歳未満扶養親族の数の有無等	障害者の数の有無等	非居住者である親族の数の有無等
有	有	有	有	有	有
○	○	1	1	6	3

**F 配偶者特別控除**  
配偶者特別控除を適用する場合は、配偶者の所得によって定められた下表の該当する控除額を記載してください。(単位:円)

配偶者の合計所得金額	控除を受ける納税義務者本人の合計所得		
	900万円以下	900万円超950万円以下	950万円超1,000万円以下
480,001 ~ 950,000	380,000	260,000	130,000
950,001 ~ 1,000,000	360,000	240,000	120,000
1,000,001 ~ 1,050,000	310,000	210,000	110,000
1,050,001 ~ 1,100,000	260,000	180,000	90,000
1,100,001 ~ 1,150,000	210,000	140,000	70,000
1,150,001 ~ 1,200,000	160,000	110,000	60,000
1,200,001 ~ 1,250,000	110,000	80,000	40,000
1,250,001 ~ 1,300,000	60,000	40,000	20,000
1,300,001 ~ 1,330,000	30,000	20,000	10,000

**I 老人扶養**  
老人扶養(70歳以上)に該当する扶養親族の人数を記載してください。

**J 一般扶養**  
一般扶養(16歳から18歳まで)控除対象者がいる場合は、その人数を記載してください。

**K 同居特別障害者控除**  
特別障害者控除の対象で同居している扶養親族の人数を記載してください。

**L 特別障害者控除**  
扶養親族のうち(控除対象配偶者、年少扶養を含む。)特別障害者控除の対象となる人数を記載してください。

**M 普通障害者控除**  
扶養親族のうち(控除対象配偶者、年少扶養を含む。)普通障害者控除の対象となる人数を記載してください。

**★16歳未満扶養親族**  
年少扶養(0歳から15歳)がいる場合はその人数を記載してください。※扶養控除額は0円ですが、住民税の非課税の判定や、保育料等の算定に影響がでる場合があります。

**※非居住者である扶養親族の数**  
扶養親族のうち非居住者(別居)がいる場合、その人数を記載してください。

**※国外居住親族の扶養控除等要件が厳格化されました。詳細は町HP記事「町民税について」をご覧ください。**

**○国民年金保険料記載欄**  
社会保険料控除の対象額のうち、国民年金保険料の支払額を記載してください。

**○旧長期損害保険料記載欄**  
地震保険料控除の対象となる支払保険料のうち、旧長期損害保険料の額を記載してください。

**○基礎控除記載欄**  
合計所得金額により基礎控除額が異なります。下表を参考に記載してください。(単位:円)

合計所得金額	基礎控除額
0 ~ 24,000,000	480,000
24,000,001 ~ 24,500,000	320,000
24,500,001 ~ 25,000,000	160,000
25,000,001 ~	適用なし

**○所得金額調整控除記載欄**  
給与等の収入金額が850万円超1000万円以下であり、下記(イ)~(ハ)の条件にいずれか1つでも該当する場合は、下記の計算方法で求めた控除額を記載してください。  
(イ) 納税者本人が特別障がい者である  
(ロ) 23歳未満の扶養親族がいる  
(ハ) 特別障がい者である同一生計配偶者又は扶養親族がいる  
計算方法: (給与等の収入金額(※) - 850万円) × 10%  
※) 給与等の収入金額が1,000万円を超える場合は、「1,000万円」があたりはります。

**○16歳未満扶養親族の記載欄**  
16歳未満の扶養親族がいる場合はその扶養親族の氏名、フリガナ、個人番号を記載し、非居住の扶養親族の場合は区分欄に「○」を記載してください。

**《注意事項》**  
個人別明細書は、総括表をつけて令和6年1月24日(水)までに大槌町税務会計課あてに送付してください。提出後訂正がある場合は新たに給与支払報告書を作成、朱書きで「訂正」と用紙左上に記載し、訂正内容を添えて再提出してください。原則として、短期雇用者やパート、アルバイトなどでも住民税の特別徴収の義務があります。特別徴収へのご理解とご協力をお願いいたします。