

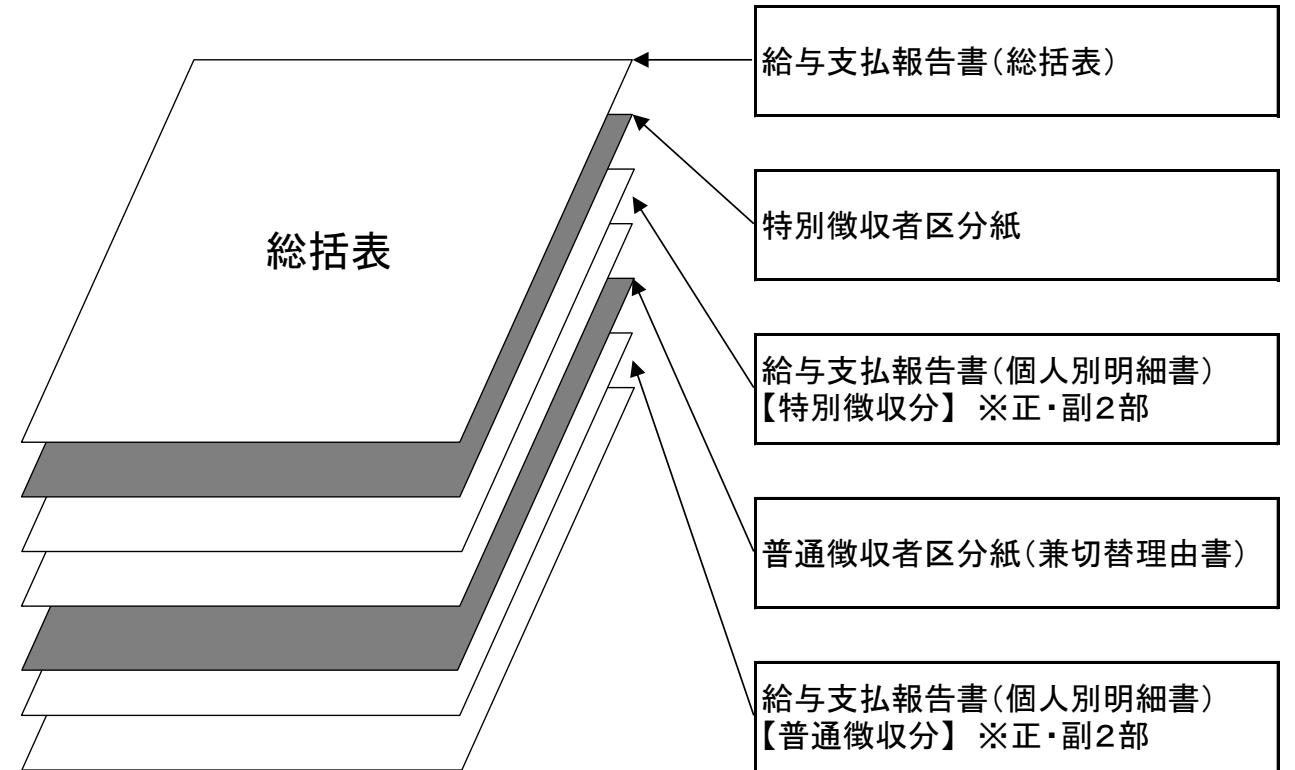
給与支払報告書(総括表)

種 別	整 理 番 号	指 定 番 号
※	※	※

市町村長殿 平成 年 月 日 提出

給与の支払期間	平成 年 月分から 月分まで												
給与支払者の個人番号又は法人番号													個人番号は右詰で記載してください。
フリガナ													事業種目
給与支払者の所在地													受給人員
フリガナ													報告人員
給与支払者の名称又は氏名	Ⓜ												特別徴収(在職者)
給与支払者が法人である場合の代表者の氏名	Ⓜ												普通徴収(退職者)
連絡者の氏名、所属課、係名及び電話番号	氏名												普通徴収(その他)
	(電話)												計
課 係													所務属署
会 計 事 務 所 等 の 名 称 及 び 電 話 番 号	(電話)												給与の支払方法及びその期日
	(名称)												
特別徴収税額の払込みを希望する金融機関	(所在地)												

点線によって切り取り、各様式を下図のように重ねてご提出ください。



提出先

〒420-8602 静岡市葵区追手町5番1号 新館2階

静岡市役所 市民税課 特別徴収係

☎ (054) 221-1043

※区(葵区・駿河区・清水区)ごとには分けず、上記提出先へ一括提出してください。

※提出期限前後は窓口が大変混み合いますので、郵送によるお早めの提出にご協力ください。

* 個人別明細書2枚に総括表を添えて提出してください。
 * 報告人員欄へ必ず人数を記入してください。
 * 平成30年1月31日までに提出してください。

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)			
住所												(役職名)		(フリガナ)		氏名	
種別		支払金額		給与所得控除後の金額		所得控除の額の合計額		源泉徴収税額									
内		円		円		円		円		円		円		円			
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。)		居住者である者の数							
老人				特 定		老 人		そ の 他		特 別		そ の 他		非居住者である者の数			
有		従有		円		人		人		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		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)		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)		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)					
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		16歳未満の扶養親族		5人目以降の控除対象扶養親族の個人番号							
2		(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							
3		(フリガナ)		氏名		区分		4									
4		(フリガナ)		氏名		区分											
未 成 年 者		死 亡 退 職		災 害 者		乙 欄		本人が障害者		寡 婦		寡 夫		勤 労 学 生			
								中 途 就 ・ 退 職		受 給 者 生 年 月 日							
								就 職 退 職 年 月 日		明 大 昭 平 年 月 日		29					
支 払 者		個人番号又は法人番号								(右語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5人目以降の扶養親族、配偶者特別控除の対象となる配偶者の氏名及び前職分の加算額、支払者等を記載してください。

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)			
住所												(役職名)		(フリガナ)		氏名	
種別		支払金額		給与所得控除後の金額		所得控除の額の合計額		源泉徴収税額									
内		円		円		円		円		円		円		円			
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。)		居住者である者の数							
老人				特 定		老 人		そ の 他		特 別		そ の 他		非居住者である者の数			
有		従有		円		人		人		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		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)		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)		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)					
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		16歳未満の扶養親族		5人目以降の控除対象扶養親族の個人番号							
2		(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							
3		(フリガナ)		氏名		区分		4									
4		(フリガナ)		氏名		区分											
未 成 年 者		死 亡 退 職		災 害 者		乙 欄		本人が障害者		寡 婦		寡 夫		勤 労 学 生			
								中 途 就 ・ 退 職		受 給 者 生 年 月 日							
								就 職 退 職 年 月 日		明 大 昭 平 年 月 日		29					
支 払 者		個人番号又は法人番号								(右語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5人目以降の扶養親族、配偶者特別控除の対象となる配偶者の氏名及び前職分の加算額、支払者等を記載してください。

平成 29 年分 給与所得の源泉徴収票

支 受 者	住所 又は 居所	(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	所得控除の額の合計額	源泉徴収税額																	
内	円	円	円	円																	
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。)		非居住者である者の数										
		老人	特 定	老 人	そ の 他	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人		
有	従有	円	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	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													
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															
円		円	円	円	円	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)	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)	住宅借入金等特別控除可能額	居住開始年月日(2回目)	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		円	年 月 日	円	円	円	年 月 日	円	円												
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															
	氏名	円	円	円	円	円															
控除対象扶養親族	(フリガナ)	氏名	区分	16歳未満の扶養親族	(フリガナ)	氏名	区分	(備考)													
	氏名	円	円		氏名	円	円														
	個人番号	円	円		個人番号	円	円														
	(フリガナ)	氏名	区分		(フリガナ)	氏名	区分														
	氏名	円	円		氏名	円	円														
	個人番号	円	円		個人番号	円	円														
	(フリガナ)	氏名	区分		(フリガナ)	氏名	区分														
	氏名	円	円		氏名	円	円														
個人番号	円	円	個人番号	円	円																
未成年者	外国人	死亡退職	災害者	乙欄	本人が障害者	寡婦	寡夫	勤労学生	中途就・退職	受給者生年月日											
					特別	一般	特別	夫	就職	退職	年	月	日	明	大	昭	平	年	月	日	
									29												
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)																				
署番号		整理番号																			

(税務署提出用)

平成 29 年分 給与所得の源泉徴収票

支 受 者	住所 又は 居所	(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	所得控除の額の合計額	源泉徴収税額																	
内	円	円	円	円																	
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。)		非居住者である者の数										
		老人	特 定	老 人	そ の 他	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人			
有	従有	円	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	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													
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															
円		円	円	円	円	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)	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)	住宅借入金等特別控除可能額	居住開始年月日(2回目)	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		円	年 月 日	円	円	円	年 月 日	円	円												
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															
	氏名	円	円	円	円	円															
控除対象扶養親族	(フリガナ)	氏名	区分	16歳未満の扶養親族	(フリガナ)	氏名	区分														
	氏名	円	円		氏名	円	円														
	個人番号	円	円		個人番号	円	円														
	(フリガナ)	氏名	区分		(フリガナ)	氏名	区分														
	氏名	円	円		氏名	円	円														
	個人番号	円	円		個人番号	円	円														
	(フリガナ)	氏名	区分		(フリガナ)	氏名	区分														
	氏名	円	円		氏名	円	円														
個人番号	円	円	個人番号	円	円																
未成年者	外国人	死亡退職	災害者	乙欄	本人が障害者	寡婦	寡夫	勤労学生	中途就・退職	受給者生年月日											
					特別	一般	特別	夫	就職	退職	年	月	日	明	大	昭	平	年	月	日	
									29												
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)																				
署番号		整理番号																			

(受給者交付用)

※「源泉徴収税額」欄には、所得税と復興特別所得税の合計額が記載されています。

特別徴収者区分紙

(給与から市・県民税を引き去りする方)

普通徴収者区分紙(兼切替理由書)

(個人で市・県民税を納付する方)

特別徴収に該当する方

- 1 6月の給与から市・県民税を引き去りする方
- 2 乙欄の方でも、給与から引き去りする方
など

(人)

符号	普通徴収切替理由	人数
普A	※ 総従業員数が2人以下 <small>※ 下記「普B」～「普F」に該当する従業員数を除いた人数</small>	人
普B	他の事業所で特別徴収(乙欄該当者など)	人
普C	給与が少なく税額が引けない	人
普D	給与の支払が不定期	人
普E	事業専従者(個人事業主のみ対象)	人
普F	退職者又は退職予定者(5月末まで)	人
合計		人

- ・ 普通徴収とする場合は、個人別明細書の摘要欄に該当する符号(普A、普Bなど)を記入してください。
- ・ 普通徴収とする理由が不明な方は、静岡市の判断で特別徴収とさせていただく場合があります。