

給与支払報告書(総括表)

種 別	整理番号	指 定 番 号
※	※	※

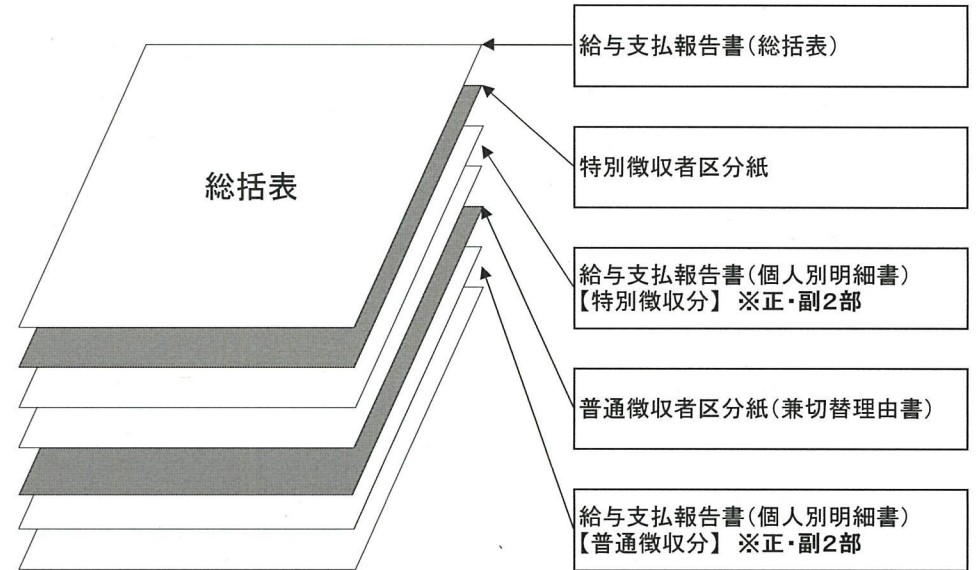
市町村長殿 令和 年 月 日 提出

給与の支払期間	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	受給者員	
フリガナ	報 告 員	特別徴収(在職者) 人
給与支払者の名称又は氏名	普通徴収(退職者)	人
給与支払者が法人である場合の代表者の氏名	普通徴収(その他)	人
連絡者の氏名、所属課、係名及び電話番号	員 計	人
会計事務所等の名称及び電話番号	所 務 属 署	税務署
特別徴収税額の払込みを希望する金融機関	給与の支払方法及びその期日	
	(所在地)	

(市町村長提出用)

- * 所在地、名称又は氏名が変更されている場合、変更箇所にも二重線を引き、修正してください。
- * 報告人員欄へ必ず人数を記入してください。
- * 独自の総括表を使用される場合も、必ずこの総括表(A・B)を同封してください。
- * 令和2年1月31日までに提出してください。

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ますので、郵送によるお早めの提出にご協力ください。

給与支払報告書個人別明細書

※														※種別		※整理番号		※									
住所														(受給者番号)		(個人番号)		(役職名)		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							
(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					
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									
(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可能額		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)		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)	
(源泉・特別)控除対象配偶者														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		(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			
2														(フリガナ)氏名		区分		2		(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			
3														(フリガナ)氏名		区分		3		(フリガナ)氏名		区分		5人目以降の扶養親族の個人番号			
4														(フリガナ)氏名		区分		4		(フリガナ)氏名		区分		5人目以降の扶養親族の個人番号			
木成年者														乙 障害者		本人が障害者の特		寡婦		中途就・退職		受給者生年月日					
支														個人番号又は法人番号										(右詰で記載してください。)			
払														住所(居所)又は所在地													
者														氏名又は名称										(電話)			

(摘要)には5人目以降の扶養親族、障害者である同一生計配偶者(控除対象配偶者を除く。)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。

(市区町村提出用)

給与支払報告書個人別明細書

※														※種別		※整理番号		※									
住所														(受給者番号)		(個人番号)		(役職名)		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							
(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					
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									
(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可能額		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)		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)	
(源泉・特別)控除対象配偶者														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		(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			
2														(フリガナ)氏名		区分		2		(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			
3														(フリガナ)氏名		区分		3		(フリガナ)氏名		区分		5人目以降の扶養親族の個人番号			
4														(フリガナ)氏名		区分		4		(フリガナ)氏名		区分		5人目以降の扶養親族の個人番号			
木成年者														乙 障害者		本人が障害者の特		寡婦		中途就・退職		受給者生年月日					
支														個人番号又は法人番号										(右詰で記載してください。)			
払														住所(居所)又は所在地													
者														氏名又は名称										(電話)			

(摘要)には5人目以降の扶養親族、障害者である同一生計配偶者(控除対象配偶者を除く。)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。

(市区町村提出用)

令和 元 年 分 給与所得の源泉徴収票

支 受 け る	払 け る	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											
(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		円	特 定	老 人	そ の 他	人	特 別	そ の 他	人	内	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)	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			年	月	日			円								
(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									
円		円	円	円		円	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	(フリガナ)	氏名	区分	(備考)							
		(フリガナ)	氏名	区分		(フリガナ)	氏名	区分								
		(フリガナ)	氏名	区分		(フリガナ)	氏名	区分								
		(フリガナ)	氏名	区分		(フリガナ)	氏名	区分								
外国人	死亡退職	災害者	本人が障害者	寡婦	寡夫	中途就・退職	受給者生年月日									
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)														
署番号		整理番号														

(税務署提出用)

令和 元 年 分 給与所得の源泉徴収票

支 受 け る	払 け る	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											
(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		円	特 定	老 人	そ の 他	人	特 別	そ の 他	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												
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)	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			年	月	日			円								
(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									
円		円	円	円		円	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	(フリガナ)	氏名	区分								
		(フリガナ)	氏名	区分		(フリガナ)	氏名	区分								
		(フリガナ)	氏名	区分		(フリガナ)	氏名	区分								
		(フリガナ)	氏名	区分		(フリガナ)	氏名	区分								
外国人	死亡退職	災害者	本人が障害者	寡婦	寡夫	中途就・退職	受給者生年月日									
支 払 者	住所(居所)又は所在地															
氏名又は名称		(電話)														

(受給者交付用)

特別徴収者区分紙

(給与から市・県民税を引き去りする方)

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)

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)

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きます。