

給与支払報告書の提出について(お願い)

日頃より市民税・県民税の賦課徴収事務につきましては、格別の御協力を賜り厚くお礼申し上げます。

給与支払報告書(総括表)及び**給与支払報告書(個人別明細書)**の記載につきましては、次の点に留意していただきますようお願いいたします。

①個人の市町村民税の特別徴収について

地方税法321条の3により特別の事情により特別徴収ができない場合を除き、特別徴収となっております。

②給与支払報告書の提出義務

所得税の源泉徴収義務のある事業所は、1月1日に給与の支払を受けている方について、市町村へ給与支払報告書を提出する義務があります。退職者分についても給与支払報告書の提出が必要です。

(年間給与支払額が30万円以下の退職者につきましても申告もれ等の原因になりますので一緒に提出をお願いします。)

③給与支払報告書の提出先・提出期限

給与の支払を受けている方の**平成31年1月1日現在の住所地の市町村に1月31日(木)まで**に提出してください。

住所については、住所変更がなされているにもかかわらず、前の住所で送られて来る場合がよく見受けられますので、**必ず1月1日現在の住所地を確認した上で送付していただきますようお願いいたします。**

【市町村民税は、1月1日の住所地の市町村で課税することになっています。】

給与支払報告書(個人別明細書)は1人につき2枚提出してください。提出後の訂正や追加については、「**訂正分**」・「**追加分**」と朱書きした上で、再提出してください。

なお、給与支払報告書の一番上に**給与支払報告書(総括表)**をつけてください。

④給与支払報告書(総括表)の記載のしかた⇒右に記載例を掲載しています。

⑤給与支払報告書(個人別明細書)の記載のしかた⇒裏面に記載例を掲載しています。

⑥eLTAX(エルタックス)について

地方税ポータルシステム(エルタックス)を利用して給与支払報告書の提出ができます。詳しくはエルタックスのホームページを参照してください。

⑦個人番号(マイナンバー)等について

平成28年1月以後の給与支払い分から、給与支払報告書への個人番号等の記載が必要です。

法人番号又は個人番号を記載してください。なお、個人番号を記載する場合は左側を1文字空けて記載してください。

《総括表の記載のしかた》

平成31年度 給与支払報告書(総括表)

多久市長宛		平成 年 月 日 提出		指定番号	
				6048102	
給与支払者の法人番号 又は個人番号		1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1			
フリガナ	カブシキカイシャ タク	事業種目	サービス業		
給与支払者の 名称又は氏名	(株) 多 久	全従業員数	〇〇 人		
代表者の職氏名	代表取締役 多 久 太 郎 印	報告人員	特別徴収 (給与天引)	〇 人	
フリガナ			普通徴収 (個人納付) ※退職・乙欄等	〇 人	
同上の所在地	〒846-0002 佐賀県多久市北多久町 大字小侍7番地1		合 計	〇〇 人	
連絡者の氏名 及び所属課、 係名ならびに 電話番号	総務 課 給与 係 氏名 多 久 花 子 電話番号 0952-75-2220 内線 124	前職分給与(他社分給与)の 表示について			
作成税理士名 電話番号		前職分の給与を含んでいる場合は、 必ず給与支払報告書(個別明細書)の 備考欄に前職社名及び支払い金額を ご記入ください。 記載がない場合は、含んでいないも のとして取り扱います。			
特別徴収納入書(納付書)の送付が必要ない場合は、 不要を○で囲んでください。		不要 (○で囲む)			

(多久市提出用)

特別徴収
住民税を給与天引し事業所等で6月から翌年の5月の年12回に分けて納めていただく方法です。事業所等で住民税を給与天引できる人数を記入してください。

普通徴収
個人に送付する納付書により、年4回で住民税を納めていただく方法です。事業所等で住民税を給与天引できない人数を記入してください。

※提出後、退職・転勤等により特別徴収ができなくなった場合は、必ず「給与所得者異動届出書」を提出してください。

《個人別明細書の記載のしかた》

31

給与支払報告書(個人別明細書)

※区分		[受給者番号]		1	
支払を受ける者住所		[個人番号]		123456789000	
多久市中央1-1-1		[職業名]		経理課長	
氏名		[フリガナ]		サガケンタ	
佐賀県太		[フリガナ]		サガケンタ	
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	
給料・賞与	9,000,000	6,900,000	5,055,000	0	
(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。)	特別障害者である親族の数
有無等	260,000	1	3	2	5
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		
375,000	120,000	50,000	92,200		
(摘要)					
(1) 佐賀悦子(同配) (2) 佐賀仁 (3) 佐賀廉(年少) 6					
前職分(株)多久システム開発 給与 717,717 社会保険 48,380 源泉税 18,370					
前生命保険料の金額	旧生命保険料の金額	介護医療保険料の金額	前払年金保険料の金額	旧個人年金保険料の金額	
82,000	115,000	84,000	93,500	132,000	
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)	住宅借入金等特別控除区分(2回目)	住宅借入金等特別控除の金額	
2	23 1 10	住	増(特)	11,500,000	
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)	住宅借入金等特別控除の金額		
205,000	26 8 20	増(特)	9,000,000		
(フリガナ)	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	530,000	62,120	105,000		
個人番号					
(フリガナ)	氏名	氏名	氏名	氏名	氏名
1	サガナオヒロ	サガアキコ	サガヨシタカ	サガタダノブ	サガレイコ
氏名	佐賀直博	佐賀明子	佐賀義孝	佐賀忠信	佐賀礼子
個人番号	123456789002	123456789007	123456789008	123456789009	123456789011
(フリガナ)	氏名	氏名	氏名	氏名	氏名
2	サガヤスコ	サガタダノブ	サガタダノブ	サガタダノブ	サガタダノブ
氏名	佐賀康子	佐賀義孝	佐賀忠信	佐賀忠信	佐賀忠信
個人番号	123456789003	123456789008	123456789008	123456789009	123456789011
(フリガナ)	氏名	氏名	氏名	氏名	氏名
3	サガノリコ	サガタダノブ	サガタダノブ	サガタダノブ	サガタダノブ
氏名	佐賀徳子	佐賀忠信	佐賀忠信	佐賀忠信	佐賀忠信
個人番号	123456789004	123456789009	123456789009	123456789011	123456789011
(フリガナ)	氏名	氏名	氏名	氏名	氏名
4	サガトモコ	サガレイコ	サガレイコ	サガレイコ	サガレイコ
氏名	佐賀智子	佐賀礼子	佐賀礼子	佐賀礼子	佐賀礼子
個人番号	123456789005	123456789010	123456789010	123456789010	123456789010
個人番号又は法人番号	1111111111111111				
住所(居所)又は所在地	多久市北1-1-1				
氏名又は名称	(株)多久				
	(電話) 0952 (75) 2220				

1. 住所・氏名・個人番号・生年月日
平成31年1月1日の住所を記入してください。
平成28年1月1日以降支払分から個人番号の記載が必要です。

氏名のフリガナと生年月日は必ず記入してください。

2. 所得

- ① 種別
給料・賞与、専給等を記入してください。
- ② 支払金額
前職分を含む場合は摘要欄(6)の②参照)に記入してください。

3. 所得控除

- ① (源泉)控除対象配偶者
有の場合に○を記入
◎有…配偶者控除をした場合
②老人…上記の有に○し、かつ、配偶者がS24.1.1以前生まれの場合はこの欄にも○を記入
- ② 配偶者(特別)控除の額
【関連】
①配偶者の合計所得から算出します。
配偶者控除を受ける場合は、配偶者特別控除を受けることができません。
- ③ 控除対象扶養親族の数
◎特 定…H8.1.2~H12.1.1生まれの人数
①老 人…S24.1.1以前生まれの人数
②同居老親…上記①に該当する直系尊属で同居している人数
③その他…上記②、①、H15.1.2以後生まれに該当しない人数
- ④ 障害者の数
控除対象配偶者または、控除対象扶養親族・16歳未満の扶養親族に該当する人の中での
①特別障害者の人数
②同居特別障害…特別障害者で同居している人数
③特別障害者以外の障害者の人数

☆ 16歳未満扶養親族

所得控除の対象ではありませんが、16歳未満の扶養親族がいる場合は、必ず人数を記入してください。市県民税の非課税判定、被扶養者の所得証明書発行等に影響する場合がありますのでご注意ください。
※H15.1.2以後生まれた人。
※障害者控除は、扶養控除の適用がない16歳未満の扶養親族についても適用されます。

4. 本人控除

本人が障害者、未成年者、寡婦(夫)、勤労学生に該当する場合は○をつけてください。
※H30.12.31の現況で判断します。
※「未成年者」はH11.1.3以後生まれた人。

5. 所得控除の額の合計額

3の◎~④と5の本人該当及び基礎控除を合算した金額。確認して記入してください。

6. 摘要欄

- ① 扶養親族が5人以上いる場合等
控除対象扶養親族及び16歳未満の扶養親族が5人以上いる場合、氏名の前に括弧書きの数字を付し、11.の5人目以降の控除対象扶養親族の個人番号及び16歳未満の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。16歳未満の扶養親族は、氏名の後に(年少)と記載してください。
また、同一生計配偶者(控除対象配偶者を除く。)が障害者、特別障害者等の場合は、同一生計配偶者の氏名の後に「例(同配)」と記載してください。
- ② 前職分給与
支払金額の中に前職分が含まれている場合は、その給与支払者名、給与支払額、社会保険料、源泉徴収税額を記載してください。

7. 生命保険料控除

「生命保険料の金額の内訳(㊸~㊻)」を記載してください。内訳から計算した控除額の合計と、「生命保険料の控除額」が一致することを確認してください。

8. 住宅借入金等特別控除可能額、居住開始年月日

住宅借入金等特別控除の適用がある場合は、必要事項を記載してください。

9. 国民年金保険料等の金額

平成30年中に支払った国民年金保険料等(国民年金基金の掛金も含む)の金額を記載してください。㊼の内数になります。

10. 地震保険料控除

「地震保険料の控除額」に旧長期損害保険料が含まれている場合は、「㊽旧長期損害保険料の金額」欄も忘れずに記載してください。

11. (源泉・特別)控除対象配偶者・扶養親族

(源泉・特別)控除対象配偶者、控除対象扶養親族、16歳未満の扶養親族の氏名、フリガナ、個人番号を記載してください。5人以上いる場合は、5人目以降の欄に括弧書きの数字を付し、個人番号のみ記載してください。

12. 中途就職・退職年月日

該当する方に○をつけ異動年月日を記載してください。

注意: 配偶者控除等に関しましては、取扱いが変更されています。詳しくは、国税庁の「年末調整のしかた」をご覧ください。

(市区町村提出用)