

⑦ 給与支払報告書(総括表)

種別	整理番号	指定番号

玉野市長殿 令和 年 月 日提出

給与支払者の個人番号又は法人番号		事業種目	
給与支払者所在地	〒	受給者総人員 (市外含む)	人
フリガナ		①特別徴収 市内 (給与天引き)	人
名 称 (氏 名)		普通徴収	
代表者の氏名 (法人の場合)		A:2名以下	人
特別徴収関係書類の送付先 (同上なら不要)	〒	B:他特徴	人
連絡者の氏名、所属、電話番号	課 係	C:少額	人
	(電話)	D:不定期	人
関係税理士の名称、連絡先	(電話)	E:専従者	人
		F:退職者	人
		G:1年未満	人
		②普通徴収計 (A~Gの計)	人
		報告人員合計 (①+②)	人
		特別徴収の事業所で納付書の送付が不要な場合はマル〇をしてください。	不要
報告人員の該当者がいない場合は、次のいずれかにチェック☑をし、提出してください。			
☐ 廃業(廃業年月日: 年 月 日) ☐ 玉野市に該当者なし			

給与支払報告書を、次のとおりご提出くださいますようお願いいたします。

対 象 者: 令和6年1月1日から令和6年12月31日の間に給与の支払いを受け、
令和7年1月1日に玉野市に住所がある受給者。

提出期限: 令和7年1月17日(金)

注意事項: 印字してある名称等に変更がありましたら、朱書きで訂正してください。

法定提出期限は令和7年1月31日(金)ですが、早めの提出にご協力願います。

提出時の綴り方

個人別明細書 抜粋



控除対象 配偶者 有	控除対象 老人 有	配偶者特別 控除の額	特定 老人 有	控除対象扶養親族の数(配偶者を除く)	老人 有	その他 有
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
(備考)						
「D」又は「不定期」						
生命保険料の金額の内訳	新卒者保険料の金額	旧卒者保険料の金額	旧卒者保険料の金額	旧卒者保険料の金額	新卒者保険料の金額	新卒者保険料の金額

該当する記号又は略語を必ず記入してください。

玉野市 財政部 税務課 市民税係

〒706-8510 岡山県玉野市宇野1-27-1 電話 0863-32-5510(直通)