

給与支払報告書(総括表)

指 定 番 号

提出先の市町村の特別徴収指定番号を記入

令和 3 年 1 月 20 日提出  
給与の支払期間 令和 2 年 1 月分から 12 月分まで

番号制度による法人番号(13ケタ)  
又は個人番号(12ケタ)を記入

給与支払者の個人番号又は法人番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	0	1	2
フリガナ	マルマルサンギョウ カフシキガイシャ												
給与支払者の氏名又は名称	〇〇産業 株式会社												
所得税の源泉徴収をしている事務所又は事業の名称	同上												
フリガナ	ノオカダシノマチ												
同上の所在地	〒822-8501 直方市殿町7番1号												
給与支払者が法人である場合の代表者の氏名	〇〇 △△												
連絡者の氏名、所属課、係名及び電話番号	総務課 給与係 氏名 直方 太郎 (電話 0949-25-2141 )												
関与税理士氏名	直方税理士事務所 氏名 直方 花子 (電話 0949-25-2119 )												
事業種目	化粧品卸												
受給者総人数	265 人												
特別徴収対象者	20 人												
普通徴収対象者(退職者)	5 人												
普通徴収対象者(退職者を除く)	1 人												
報告人数の合計	26 人												
所属税務署名	税務署												
給与の支払方法及びその期日	月給 毎月20日												
納入書の送付	<input checked="" type="radio"/> 必要 ・ 不要												

住民税が給与天引できる人

退職者、退職予定者(5月末まで) **略号A**

給与の支払いがない月がある **略号B**、  
年間93万以下等 **略号C**、  
乙欄適用者(副収入の人) **略号D** 等

各市町村ごとの人数=報告書の枚数