

※										※ 種 別										※ 整理番号										※									
支 払 を受ける 者		住 所		※ 区分										(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 (調 整 控 除 後)						所得控除の額の合計額						源 泉 徴 収 税 額																			
		内 千 円						千 円						千 円						内 千 円																			
(源泉)控除対象配偶				配偶者(特別)				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															
者の有無等				老人 控 除 の 額				特定		老人				その他						特別		その他																	
有 従有				千 円				人 従人		内 人 従人		人 従人		人 従人		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						住宅借入金特別控除の額																					
内 千 円						千 円						千 円						千 円																					
(摘要)																																							
生命保険料 の金額の 内訳		新生命 保険料 の金額		円		旧生命 保険料 の金額		円		介護医療 保険料 の金額		円		新個人年金 保険料 の金額		円		旧個人年金 保険料 の金額		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		円		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)		円		住宅借入金等 年末残高 (1回目)		円		住宅借入金等 特別控除 可能額		円		居住開始年月 日(2回目)		年 月 日		住宅借入金等 特別控除区分 (2回目)		円		住宅借入金等 年末残高 (2回目)		円							
(源泉・特別) 控除対象 配偶者		フリガナ		円						配偶者の 合計所得		円		国民年金 保険料等 の金額		円		旧長期損害 保険料 の金額		円																			
		氏名		円								基礎控除 の額		円		所得金額 調整控除額		円																					
		個人番号		円																																			
控除対象扶養親族		1		フリガナ		円						1 6 歳 未 満 の 扶 養 親 族		フリガナ		円						5人目以降の 控除対象扶養 親族の個人番号																	
				氏名		円								氏名		円																							
				個人番号		円								個人番号		円																							
		2		フリガナ		円						2		フリガナ		円																							
				氏名		円								氏名		円																							
				個人番号		円								個人番号		円																							
		3		フリガナ		円						3		フリガナ		円						5人目以降の 16歳未満の扶養 親族の個人番号																	
				氏名		円								氏名		円																							
				個人番号		円								個人番号		円																							
		4		フリガナ		円						4		フリガナ		円																							
				氏名		円								氏名		円																							
				個人番号		円								個人番号		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	ひとり親	勤労学生	中途就・退職					受 給 者 生 年 月 日																								
					特 別	そ の 他				就職	退職	年	月	日	元 号			年	月	日																			
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)																																	