

※										※ 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																																																																																					
		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										控除対象扶養親族等の数(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																																															
		老人										特 定										老 人										其 他										特 親										特 別										其 他																																					
		有 従有										人 従人										人 従人										人 従人										人 内 人										人 内 人																																															
特定親族特別控除の額										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																																																											
円										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																																																	
住宅借入金等特別控除の内訳										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																																							
										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)										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										氏名										区分										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									
										個人番号																																																																																									
控除対象扶養親族等										1										フリガナ										氏名										区分										16歳未満の扶養親族										5人目以降の控除対象扶養親族等の個人番号																																							
																				個人番号																																																																															
										2										フリガナ										氏名										区分																																																											
																				個人番号																																																																															
										3										フリガナ										氏名										区分																																																											
																				個人番号																																																																															
										4										フリガナ										氏名										区分																																																											
																				個人番号																																																																															
中途就・退職										就職										退職										年 月 日										元 号										年 月 日																																																	
受給者生年月日																																																																																																			
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)																																																																					

※										※ 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																													
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>(源泉) 控除対象配偶者</span> <span>配偶者(特別)</span> <span>控除対象扶養親族等の数(配偶者を除く。)</span> <span>16歳未満扶養親族の数</span> <span>障害者の数(本人を除く。)</span> <span>非居住者である親族の数</span> </div>																																											
の有無等		老人				控 除 の 額				特定				老人				その他				特親																					
有 従有						千 円				人 従人 内 人 従人				人 従人				人 従人				人 内 人 人 人																					
特定親族特別控除の額						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																									
千 円 内 千 円						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				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																	
						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)				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				区分				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												基礎控除の額				円				所得金額				円																	
		個人番号												調整控除額																													
控除対象扶養親族等		1				フリガナ				氏名				区分				5人目以降の控除対象扶養親族等の個人番号																									
																						フリガナ				氏名				区分													
																																		個人番号									
		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																									
																						フリガナ				氏名				区分													
																																		個人番号									
		3				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																									
																						フリガナ				氏名				区分													
																																		個人番号									
		4				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																									
																						フリガナ				氏名				区分													
																																		個人番号									
未成年者		外国人		死亡退職		災害者		乙欄		本人が障害者		特別		その他		寡婦		ひとり親		勤労学生		中途就・退職		受給者生年月日																			
																						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)																									