

※										※										※										※																																																																																																													
※区分										(受給者番号)																																																																																																																																	
支払を受ける者 住所										(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										所得控除の額の合計額										源泉徴収税額																																																																																																			
給料・賞与										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										その他										特 別										その他																																																																																									
有 従有										円										人 従人										人 従人										人 従人										人 従人										人 従人																																																																															
円										円										円										円										円										円																																																																																									
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																																																																																																													
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																																																																																									
円										円										円										円										円										円																																																																																									
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)										住宅借入金等年末残高(1回目)										円																																																																																																			
住宅借入金等特別控除の額の内訳										円										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										個人番号										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										基礎控除の額										円										所得金額調整控除額										円									
控除対象扶養親族										1 (フリガナ)										氏 名										個人番号										5人目以降の控除対象扶養親族の個人番号																																																																																																			
										2 (フリガナ)										氏 名										個人番号																																																																																																													
										3 (フリガナ)										氏 名										個人番号										5人目以降の16歳未満の扶養親族等の個人番号																																																																																																			
										4 (フリガナ)										氏 名										個人番号																																																																																																													
未成年者										外国籍者										死亡退職者										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																																							
年 月 日										年 月 日										年 月 日										元 号										年 月 日																																																																																																			
支 払 者										個人番号又は法人番号										(支払者の法人番号13桁、個人事業主の場合は個人番号12桁を記載してください。)										(電話)																																																																																																													
住所(居所)又は所在地																																																																																																																																											
氏名又は名称																																																																																																																																											

※区分										※種 別										※整 理 番 号										※																																																																																				
支払を受ける者 住所										(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										所得控除の額の合計額										源泉徴収税額																																																																										
給料・賞与										内 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																																																																
																																																												特 定										老 人										そ の 他																																		
																																																												有					従有					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										住宅借入金等特別控除の額																																																																																				
内 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 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																																																						
										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										旧長期障害保険料の金額 円										円																																												
										個人番号																																								基礎控除の額 円										所得金額調整控除額 円										円																																												
控除対象扶養親族										1 6 歳 未 満 の 扶 養 親 族										1 (フリガナ)										氏 名										区分										5人目以降の控除対象扶養親族の個人番号																																																																
																				2 (フリガナ)										氏 名										区分																																																																										
																				3 (フリガナ)										氏 名										区分																																																																										
																				4 (フリガナ)										氏 名										区分																																																																										
																				1 (フリガナ)										氏 名										区分										5人目以降の16歳未満の扶養親族等の個人番号																																																																
																				2 (フリガナ)										氏 名										区分																																																																										
																				3 (フリガナ)										氏 名										区分																																																																										
																				4 (フリガナ)										氏 名										区分																																																																										
未成年者										外国人										死亡退職者										災害者										乙欄										本人が障害者										寡婦										ひとり親										勤労学生																																		
支払者										個人番号又は法人番号										(支払者の法人番号13桁、個人事業主の場合は個人番号12桁を記載してください。)																																																																																														
										住所(居所)又は所在地																																																																																																								
										氏名又は名称																														(電話)																																																																										
署番号										整理番号																																																																																																								