

※																				※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)控除対象配偶者の有無等				老人		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																	
有		従有						特 定		老 人		そ の 他		特 親				特 別		そ の 他																			
						千 円		人 従人		内 人 従人		人 従人		人 従人		人		内 人		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					住宅借入金等特別控除の額																			
		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																			
		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)								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																				区 分																	
		個人番号																								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 等		1		(フリガナ)								区 分				5人目以降の控除対象扶養親族等の個人番号																							
				氏 名														区 分																					
				個人番号																																			
		2		(フリガナ)								区 分				5人目以降の16歳未満の扶養親族の個人番号																							
				氏 名														区 分																					
				個人番号																																			
		3		(フリガナ)								区 分																											
				氏 名														区 分																					
				個人番号																																			
		4		(フリガナ)								区 分																											
				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)																																			