

										※種別		※整理番号		※				
支 払 を 受 け る 者	※区分		(受給者番号)															
	住 所	(個人番号)																
		(役職名)																
		(フリガナ)																
氏名																		
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										
給与・賞与		内 千 円		内 千 円		内 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		徒有		特定		老人		その他		特別		その他						
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										
内 千 円		内 千 円		内 千 円		内 千 円		内 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				
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)						
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)						
(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		5人目以降の控除対 象扶養親族等の個 人番号				
個人番号								基礎控除の額		円 所得金額 調整控除額								
控 除 対 象 扶 養 親 族	(フリガナ) 氏名		区分		1 1 6 歳 未 満 の 扶 養 親 族		(フリガナ) 氏名		区分		1 1 6 歳 未 満 の 扶 養 親 族		5人目以降の16歳未 満の扶養親族等の個 人番号					
	個人番号				2		(フリガナ) 氏名		区分		2							
	個人番号				3		(フリガナ) 氏名		区分		3							
	個人番号				4		(フリガナ) 氏名		区分		4							
未成年者	外 國 人	死 亡 退 職 者	災 害	乙	本人が障害者 特 別	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	(右詰で記載してください。)																	
	個人番号又は 法人番号																	
	住所(居所) 又は所在地																	
氏名又は名称																		
(電話)																		
(摘要)に前職分の加算額、支払者等を記入してください。																		

										※種別		※整理番号		※				
支 払 を 受 け る 者	※区分		(受給者番号)															
	住 所	(個人番号)																
		(役職名)																
		(フリガナ)																
氏名																		
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										
給与・賞与		内 千 円		内 千 円		内 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		徒有		特定		老人		その他		特別		その他						
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										
内 千 円		内 千 円		内 千 円		内 千 円		内 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				
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)						
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)						
(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		5人目以降の控除対 象扶養親族等の個 人番号				
個人番号								基礎控除の額		円 所得金額 調整控除額								
控 除 対 象 扶 養 親 族	(フリガナ) 氏名		区分		1 1 6 歳 未 満 の 扶 養 親 族		(フリガナ) 氏名		区分		1 1 6 歳 未 満 の 扶 養 親 族		5人目以降の16歳未 満の扶養親族等の個 人番号					
	個人番号		2		(フリガナ) 氏名		区分		2		(フリガナ) 氏名							
	個人番号		3		(フリガナ) 氏名		区分		3		(フリガナ) 氏名							
	個人番号		4		(フリガナ) 氏名		区分		4		(フリガナ) 氏名							
未成年者	外 國 人	死 亡 退 職 者	災 害	乙	本人が障害者 特 別	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	(右詰で記載してください。)																	
	個人番号又は 法人番号																	
	住所(居所) 又は所在地																	
氏名又は名称																		
(電話)																		
(摘要)に前職分の加算額、支払者等を記入してください。																		