

※										種 別										※										整理番号										※																																																																					
※区分										(受給者番号)										(個人番号)										(役職名)										氏名 (フリガナ)																																																																					
支払を受ける者住所										種 別										支 払 金 額										給与所得控除後の金額										所得控除後の額の合計額										源泉徴収税額																																																											
給料・賞与										内 千 円 出										内 千 円 出										内 千 円 出										内 千 円 出																																																																					
(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																																																											
有 配偶者										特 定										老 人										そ の 他										特 別										そ の 他																																																											
有 配偶者										人 従人										内 人 従人										人 従人										人 従人										内 人 従人																																																											
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																																																																															
千 円 出										千 円 出										千 円 出										千 円 出																																																																															
(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)										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										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																													
個人番号										円										円										円										円										円										円										円										円																													
基礎控除の額										円										円										円										円										円										円										円										円																													
16歳未満の扶養親族										1										2										3										4										5人目以降の控除対象扶養親族の個人番号																																																											
(フリガナ)氏名										区分										円										円										円										円										円										円																																							
個人番号										円										円										円										円										円										円										円																																							
2 (フリガナ)氏名										区分										円										円										円										円										円										円																																							
個人番号										円										円										円										円										円										円										円																																							
3 (フリガナ)氏名										区分										円										円										円										円										円										円																																							
個人番号										円										円										円										円										円										円										円																																							
4 (フリガナ)氏名										区分										円										円										円										円										円										円																																							
個人番号										円										円										円										円										円										円										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									
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。)										(電話)																																																																															
住所又は所在地										氏名又は名称																																																																																																			