

※												※種別												※整理番号												※																																																																																			
支払を受ける者												※区分												(受給者番号)												(個人番号)																																																																																			
住所												氏名												(フリガナ)												(役職名)																																																																																			
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																																																																							
給与・賞与												千円 円												千円 円												千円 円												千円 円																																																																							
(源泉)控除対象配偶者の有無等												配偶者(特別)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 従有												千円 円												特定 老人 その他												人 従人 人 従人												人 従人 人 従人												人 従人 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 円																																																																							
内 千円 円												千円 円												千円 円												千円 円												千円 円																																																																							
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												千円 円												千円 円												千円 円												千円 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												国民年金保険料等の金額												旧長期損害保険料の金額																																															
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												個人番号																																																											
2												フリガナ												氏名												区分												16歳未満の扶養親族												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												個人番号																																																											
4												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												寡婦												勤労学生												中途就・退職												受給者生年月日											
特別												その他												一般												特別												寡夫												就職												退職												年 月 日												明 大 昭 平 年 月 日																							
個人番号又は法人番号												(右詰で記入してください)												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)												(個人番号)																																																																																			
住所												氏名												(フリガナ)												(役職名)																																																																																			
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																																																																							
給与・賞与												千円 円												千円 円												千円 円												千円 円																																																																							
(源泉)控除対象配偶者の有無等												配偶者(特別)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 従有												千円 円												特定 老人 その他												人 従人 人 従人												人 従人 人 従人												人 従人 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 円																																																																							
内 千円 円												千円 円												千円 円												千円 円												千円 円																																																																							
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												千円 円												千円 円												千円 円												千円 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												国民年金保険料等の金額												旧長期損害保険料の金額																																															
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												個人番号																																																											
2												フリガナ												氏名												区分												16歳未満の扶養親族												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												個人番号																																																											
4												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												寡婦												勤労学生												中途就・退職												受給者生年月日											
特別												その他												一般												特別												寡夫												就職												退職												年 月 日												明 大 昭 平 年 月 日																							
個人番号又は法人番号												(右詰で記入してください)												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。