

※												※種別												※整理番号												※																																																											
支払を受ける者												※区分												(受給者番号)																																																																							
住所												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																																															
給与・賞与												内 千 円												千 円												千 円												千 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												特定 老人 その他												人 人												人 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 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												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)																																															
(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												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												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												16歳未満の扶養親族																																															
3												フリガナ												氏名												個人番号												5人目以降の16歳未満の扶養親族の個人番号																																															
4												フリガナ												氏名												個人番号																																																											
未成年者												外国人												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												就職												退職												年 月 日												元 号												年 月 日																																			
2																																																																																															
支払者												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)																																																																							
住所												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																																															
給与・賞与												内 千 円												千 円												千 円												千 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												特定 老人 その他												人 人												人 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 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												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)																																															
(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												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												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												16歳未満の扶養親族																																															
3												フリガナ												氏名												個人番号												5人目以降の16歳未満の扶養親族の個人番号																																															
4												フリガナ												氏名												個人番号																																																											
未成年者												外国人												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												就職												退職												年 月 日												元 号												年 月 日																																			
2																																																																																															
支払者												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。